

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.
AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH
AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG



2019

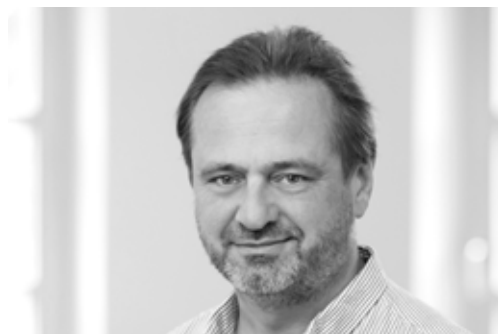
JAHRESBERICHT

Das Bild auf der Titelseite entstand am 2. August 2019 und zeigt eine unserer Patient*innen beim ersten (und leider auch letzten) Fallschirmsprung ihres Lebens. Vier Jahre zuvor hatte sie ihn ihrer Tochter zum 18. Geburtstag geschenkt und schon damals war klar: Sie springen beide. Er war ein gemeinsamer Traum und schließlich sagte die Mutter: „Ich will das jetzt unbedingt machen, mit meiner Tochter. So als Allerletztes.“

Es wurde ein fantastischer Tag. Die Organisatoren, das Timing, der Tandemspringer, der Flug, der Absprung, der freie Fall mit 220 Stundenkilometern vom Himmel, das Hinabschweben und Landen – alles perfekt. Unsere Patientin war einfach nur glücklich. Sie spürte dank (vorausschauender) palliativmedizinischer Versorgung den ganzen Tag keine Übelkeit, konnte mit ihrer Familie sogar Essen gehen und fühlte sich, als ob sie Bäume ausreißen könnte.

Lesen Sie die ganze Geschichte ab Seite 63.

LIEBE LESERINNEN UND LESER!



Zehn Jahre Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.: Die Zeit verfliegt, und wie all die Jahre davor war auch 2019 ein emotionales und spannendes Jahr. Und noch eines ist mir aufgefallen: Die Zeit verfliegt nicht nur, die Zeiten ändern sich auch.

Vieles, was uns in den ersten Jahren sehr beschäftigt hat, tritt in den Hintergrund. Anderes, Neues fordert uns. Das heißt definitiv nicht, dass früher alles besser war und wir nun nach zehn Jahren Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung sentimental zurückblicken auf die guten alten Zeiten. Das meint, dass sich palliative Versorgung und Hospizarbeit mit wandeln und mit entwickeln muss, in einer an Herausforderungen wahrlich nicht armen Welt.

Zuallererst möchte ich mich bei allen herzlich bedanken, die sich in unserem Verein, unserer gemeinnützigen GmbH und unseren Stiftungen für die Weiterentwicklung der Palliativversorgung und Hospizarbeit in den vergangenen 10 Jahren so intensiv und mit Herzblut engagiert haben: sowohl in der unmittelbaren Begleitung Schwerstkranker und Sterbender als auch im Hintergrund, am Telefon oder Rechner, als Berater und Unterstützer, im Netzwerk und und und ...

ALLE 5 HANDLUNGSFELDER SIND HANDLUNGSFÄHIG

Für die vielen und meist auch großen Themen, die wir uns vorgenommen haben, gibt es mittlerweile Menschen im AHPV, die sich nachhaltig darum kümmern. Wir würden noch viel mehr tun, wenn wir das Geld hätten. Aber auch für uns gilt: Ohne Moos nix los. Deswegen entwickeln wir uns langsamer als gewollt, dafür aber stetig und grundsollide finanziert.

BEDARF WÄCHST

Allerdings zeichnet sich auch immer mehr ab, dass wir mehr Förderung brauchen. Hospizarbeit und Palliativversorgung sind eine umfassende Aufgabe. Auch wenn das Ziel „Leben bis zuletzt“ ganz knapp formuliert werden

kann, umfasst es doch viele Details. Verbesserungen sind nur im komplexen und damit auch aufwändigen Miteinander zu erreichen.

Ein Dank hier an die Gerichte, die uns immer wieder mit Bußgeld-Zuweisungen bedenken. Diese Gelder sind für uns sehr wertvoll. Danke auch an all die vielen weiteren Spender, Geldgeber, Förderer und Partner.

Neben dem wachsenden Bedarf ist unsere spezialisierte ambulante Palliativversorgung auch personell mit gewachsen. Neben den Veränderungen auf Bundesebene wird es zukünftig möglicherweise noch weitere SAPV-Teams in der Region geben. Darauf haben wir reagiert und unsere internen Strukturen und Prozesse bereits jetzt analysiert und Änderungen vollzogen.

Eine angenehme Lektüre wünscht Ihnen

Ihr

Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner



INHALT

| | |
|----|--|
| 3 | Liebe leserinnen und Leser! |
| 7 | 1. Grundlegendes |
| 8 | Was uns bewegt |
| 8 | Was Hospiz- und Palliativversorgung ist |
| 10 | 10 Jahre AHPV e.V. – Vom Arbeitskreis zum Netzwerk |
| 12 | Werte des AHPV |
| 13 | Erklärung zur aktiven Sterbehilfe und zum ärztlich assistierten Suizid vom 18. März 2020 |
| 15 | Selbstverpflichtung zum Umgang mit Fördermitteln |
| 18 | Wo wir hinwollen |
| 19 | Organigramm |
| 20 | Organisationszentrale und Geschäftsstellen |
| 21 | Rahmenkonzept für Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg |
| 24 | Die Handlungsfelder des AHPV e.V. |
| 27 | 2. Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. |
| 28 | Die Ziele des AHPV e.V. |
| 28 | Kooperation im Netzwerk |
| 30 | Die Mitglieder (Stand: 31.12.2019) |
| 32 | Die Menschen im Verein |
| 33 | Handlungsfeld I: Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit |
| 33 | 10 Jahre Netzwerk – ein kleines Fest |
| 34 | Hospiz- und Palliativbeauftragter für die Vernetzung mit den Alten- und Pflegeheimen |
| 36 | Internetauftritte |
| 37 | Publikationen |
| 39 | Handlungsfeld II: Versorgen |
| 39 | Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH |
| 39 | Bevorratung palliativmedizinisch relevanter Notfallmedikamente |
| 39 | Arbeitshilfen für Apotheken und Ärzte |
| 40 | Handlungsfeld III: Vorsorgen |
| 40 | Dimensionen des Sorgens |
| 40 | Advance Care Planning (ACP) |
| 40 | ACP-Beauftragte |
| 41 | Dokumente für die Vorsorge |
| 42 | Dokumente für die Vorsorge mit qualifizierter Beratung |
| 42 | Palliativer Behandlungsplan für Ärzte |
| 42 | Notfallmappe |
| 42 | Pädiatrischer Notfallbogen |
| 43 | Regionale Implementierung |

| | | | |
|----|---|----|--|
| 43 | Veranstaltung zur Vorsorge | 67 | Patientenmerkmale der Augsburger SAPV-Praxis 2019 |
| 44 | Vorträge | 70 | Integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV) |
| 45 | Fortbildung von qualifizierten Beratern | 72 | Die finanzielle Lage der gGmbH |
| 45 | Multiprofessionelle Fallbesprechungen | 75 | 4. Stiftungen |
| 45 | Gesundheitliche Versorgungsplanung in Heimen | 76 | Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung (AHPS) |
| 46 | Handlungsfeld IV: Fort- und Weiterbildung | 76 | Die Ziele der AHPS |
| 46 | Neu: Qualitätszirkel AAPV | 77 | Die Gründungstifter |
| 46 | Fort- und Weiterbildungen 2019 | 78 | Die Organe der AHPS |
| 47 | Kooperationen | 78 | Der Vorstand |
| 48 | Gemeinsamer Fortbildungskalender | 78 | Der Stiftungsrat |
| 48 | Vorträge | 78 | Projekte und aktuelle Förderschwerpunkte |
| 49 | Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche | 78 | Die finanzielle Lage der Stiftung |
| 50 | Handlungsfeld V: Fürsorgen | 81 | Förderstiftung Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung |
| 50 | Trauerangebote | 81 | Die Ziele der Förderstiftung |
| 50 | Hospizliche und palliative Beratungsangebote in der Region | 81 | Die Gründungstifter |
| 50 | Seelsorge-Arbeitskreis | 81 | Die Entscheidungsträger |
| 50 | Selbstverständnispapier zu Seelsorge und Spiritual Care | 81 | Die finanzielle Lage der Förderstiftung |
| 52 | Publikation zur Seelsorge | 82 | Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit |
| 52 | Vernetzung der Deelsorge | 83 | Geförderte Projekte |
| 53 | Forschungsarbeiten | 84 | Uns helfen helfen |
| 53 | Laufende Forschungsprojekte | 87 | Impressum |
| 53 | Pilotstudie zum Advance Care Planning | | |
| 53 | Abgeschlossene Forschungsprojekte | | |
| 55 | Vereinsfinanzen | | |
| 57 | 3. Augsburg Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | | |
| 58 | Was SAPV ist | | |
| 60 | SAPV in der Region Augsburg | | |
| 62 | Palliative-Care-Teams | | |
| 62 | Nachruf Alexandra Nowak | | |
| 63 | Mit 220 Stundenkilometern vom Himmel! – Erlebnisbericht einer Palliativpatientin | | |
| 65 | Öffentlichkeitsarbeit | | |
| 66 | Ethische Beratungen im ambulanten Kontext | | |

1

GRUNDLEGENDES

WAS UNS BEWEGT

WAS HOSPIZ- UND
PALLIATIVVERSORGUNG IST



»NICHT DEM LEBEN MEHR
TAGE, SONDERN DEN TAGEN
MEHR LEBEN GEBEN.«

Hospiz- und Palliativversorgung widmet sich schwerstkranken Patienten, die nicht mehr geheilt werden können. Im Zentrum steht die Linderung der Symptome. Dafür ist ein hohes Spezialwissen erforderlich, denn der Organismus eines Schwerkranken reagiert anders. Oft sind mehrere belastende Symptome zeitgleich zu behandeln.

Gleichzeitig wirft das nahende Lebensende soziale, psychische und spirituelle Fragen auf – nicht nur beim Patienten selbst, sondern auch bei den Angehörigen. Oft hängen alle diese Fragen miteinander zusammen und beeinflussen zudem die körperlichen Symptome. Hospiz- und Palliativversorgung sind deshalb bemüht, den Patienten so zu begleiten, dass sie alle Probleme und Konflikte lindern können. Deshalb kommen die Helfer im Idealfall aus den verschiedensten Berufen und arbeiten Hand in Hand: ehrenamtliche Hospizhelfer, Ärzte, Pflegekräfte, Apotheker, Seelsorger, Psychologen, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, ...

ZUR BEGRIFFLICHKEIT »HOSPIZ« UND »PALLIATIV«

Hospizarbeit bezeichnet mehr den menschlichen Aspekt der Begleitung, z.B. viele ehrenamtliche Helfer, die da sind, Zeit haben, zuhören, Schweres mittragen. Alle diese Helfer sind hospizlich fortgebildet und die Hospizdienste werden von hauptamtlichen Kräften geleitet.

Ein **stationäres Hospiz** ist eine Einrichtung, in der todkranke Menschen ihre letzten Tage leben können, wenn es zuhause nicht geht. In einem Hospiz stehen Fachkräfte rund um die Uhr zur Verfügung.

Palliativmedizin und Palliativpflege haben den Schwerpunkt auf der „**Palliation**“, der Linderung von Symptomen und körperlichen Leiden.

Jeder, der hospizlich oder palliativ arbeitet und hierfür auch über das nötige Fachwissen verfügt, weiß, dass er allein meist nicht genug Linderung bringen kann und bezieht deshalb auch Helfer aller anderen Berufsgruppen mit ein.

Der zugegebenermaßen sperrige Begriff

Hospiz- und Palliativversorgung ist der Versuch, diesem Miteinander der vielen notwendigen Hilfen einen gemeinsamen Namen zu geben. Im Gebrauch sind auch die englischen Begriffe Hospice Care bzw. Palliative Care. Der Charme, aber auch die Spannung von „Care“ ist, dass er „Versorgung“ und „Sorge“ gleichermaßen in sich trägt.

Jenseits jeder Begrifflichkeit: Richtschnur des Handelns in dieser an Herausforderungen so übvollen Zeit muss immer der Wille des Patienten sein: Was will er - noch? Was will er nicht - mehr? Wie will er sterben? Die englische Begründerin der Hospiz- und Palliativbewegung, Dame Cicely Saunders, formulierte es so: »Nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben.«

10 JAHRE AHPV E.V.

VOM ARBEITSKREIS ZUM NETZWERK

2019 wurden 10 Jahre AHPV gefeiert – der Same wurde aber vermutlich schon 2007 gelegt: während eines Pausengesprächs beim zweiten Palliative Care Kongress in Friedrichshafen. Dort trafen sich Michael Strauß vom St. Vinzenz-Hospiz, Margarethe Beck vom Caritasverband, Renate Flach von der Hospizgruppe „Albatros“ und Dr. Eckhard Eichner vom Klinikum Augsburg. Alle vier stellten fest, dass sie die neue Versorgungsform „Spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ (SAPV) beunruhigte. Keiner wusste damals, was das werden sollte und was es bedeuten könnte.

Diese Furcht vor dem Unbekannten, das womöglich die hospizliche und palliative Arbeit verändern würde, war die Triebfeder, um an jenem Tisch in Friedrichshafen regelmäßige Zusammenkünfte in Augsburg zu vereinbaren – noch mit einem gehörigen Respekt und Misstrauen voreinander. Um das Vertrauen zu entwickeln, wurde am 16. Oktober 2007 die „Arbeitsgemeinschaft für Sektorenübergreifende Hospiz- und Palliativversorgung Augsburg“ gegründet. Dieser lange Name sollte das Miteinander von Hospizarbeit und Palliativversorgung ausdrücken.

Den vier Personen war klar, dass sie nicht die Einzigen in Augsburg und Umgebung waren, die sich mit diesem Thema beschäftigen. Viele Menschen hatten schon viele Jahre hart dafür gearbeitet, gelitten und gelebt, dass das Sterben in der Region zu einem Leben und nicht zu einem Leiden bis zuletzt wird. So luden sie alle zu offenen Round-Table-Gesprächen ein, an deren Ende der gemeinsame Verein gegründet wurde.



Caritasverband und Renate Flach, Leiterin der Hospiz-Gruppe „Albatros“, links im Bild: Mitinitiator Michael Strauß

*»Ich weiß noch, als wäre es gestern gewesen, wie wir 2009 gemeinsam den AHPV gründeten. Ich erinnere mich an alle meine (auch gemischten) Gefühle, als wir an jenem 9. März 2009 zusammenkamen. Ich war ziemlich aufgeregt, weil wir so sehr versucht hatten, ein Miteinander trotz der Konkurrenzen, Wertschätzung statt Abwehr, Ehrlichkeit, Offenheit und viele andere Werte in unserer Satzung und im Vereinsmiteinander unterzubringen. Und jetzt sind schon 10 gut gefüllte, tolle Jahre vergangen. *Tempera fugit* – Die Zeit verfliegt.« E. Eichner*

Für ein würdiges Sterben

Arztvortrag Informationen rund um die Palliativpflege

VON ANDREAS ALT

Stadtbergen Die Palliativpflege hat mit einem schlechten Ruf zu kämpfen. „Man holt sich den Tod ins Haus“, heißt es dann oft. Der Leitende Arzt des Vereins Augsburger Palliativversorgung, Eckhard Eichner, spricht am Montag (19.30 Uhr) bei der Ärztlichen Vortragsreihe im Bürgersaal über dieses tabuisierte Thema und möchte falsche Vorstellungen korrigieren: Zwar steht dem Patienten tatsächlich oft das Lebensende bevor, aber ihm wird ein besseres, menschenwürdiges Sterben ermöglicht.



– Ambulante Hospiz- und Palliativversorgung in Augsburg“. Der Verein springt ein, wenn keine Angehörigen da sind, um sich um einen Schwerkranken zu kümmern.

Die Mitarbeiter lindern Symptome mittels Schmerztherapie oder sie befreien ihn von Bauch- oder Rippenfellwasser. Aber sie geben dem Patienten auch Sicherheit durch Rund-um-die-Uhr-Dienste und helfen, im Haushalt einen halbwegs normalen Alltag aufrecht zu erhalten.

Der Patientenwille soll ausschlaggebend sein

Eichner stellt den Dienst vor, zu dem auch Gespräche mit Angehörigen oder die Überwachung von Medikamenteneinnahme gehören. Er scheidet außerdem das Thema der Patientenverfügung an: „Es wird immer dann problematisch, wenn wir Maßnahmen unternehmen, die bei der Patientenverfügung nicht vorgesehen sind.“

Zudem geht er auch auf die Finanzierung des Dienstes ein. Grundsätzlich zahlt die Krankenkasse, wenn der Hausarzt die Palliativversorgung verordnet. Laut Eichner sind private Kassen aber oft zurückhaltend mit der Kostenübernahme.

Eichner hat in den Jahren 2005 bis 2009 die Palliativabteilung am Klinikum mit aufgebaut und ist noch heute dort stundenweise tätig. Schwerpunktmäßig leitet er jetzt den Verein Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung mit 50 Mitgliedern, darunter Krankenhäusern, Hospizdiensten und Pflegeeinrichtungen der Region, und die gleich-

Augsburger Zukunftspreis 2010



Verlosung Karten für Albie Donnelly Seite 34

Region Augsburg

Montag, 20. Januar 2014

„Sterben ist eine Lebensphase“

Die meisten Menschen wollen zu Hause sterben – und sie haben Angst vor dem Tod. Die Augsburger Palliativversorgung hilft, mit beidem umzugehen. Ein Gespräch mit dem Vorsitzenden Dr. Eckhard Eichner.



FREITAG, 28. JANUAR 2011 NUMMER 22

Der Wille des Kranken

Arzt informiert über Patientenverfügung

VON ANDREAS ALT

Stadtbergen Ob jemand an seinem Lebensende lieber möglichst rasch sterben oder die medizinischen Möglichkeiten zur Verfügung nutzen will, sagen viele nicht. Viele sind sich nicht sicher, was sie im Ernstfall wünschen. Die meisten Patienten bringen – aber nicht alle – eine Patientenverfügung mit. Das ist ein Problem für die Ärzte. Sie müssen wissen, was der Patient im Ernstfall will. Die Situation eines sterbenskranken Patienten ist laut Eichner hochkomplex. Die meisten Patienten sind nicht in der Lage, ihren Willen zu äußern. Die Situation eines sterbenskranken Patienten ist laut Eichner hochkomplex. Die meisten Patienten sind nicht in der Lage, ihren Willen zu äußern.

Kino I Palliativmedizin gewinnt Preis

Das von der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung und der GWQ ServicePlus AG entwickelte Konzept „integrierte Allgemeine Palliativversorgung“ (i-APV) zum Aufbau einer abgestuften Palliativversorgung in der Region Augsburg ist Gewinner des von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ausgeschriebenen Anerkennungs- und Förderpreises für Ambulante Palliativversorgung im Jahr 2010.

PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG online

NACHRICHTEN

Palliativpatienten: Notfälle zu Hause gut lösen

«Unser Anspruch ist es, die medikamentöse Versorgung von Palliativpatienten am jeweiligen Lebensort, zum Beispiel zu Hause oder im Alten-/Pflegeheim, so zu organisieren, dass ein Verbleiben dort trotz Notfall möglich ist», berichtete der Vorsitzende der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. (AHPV). Dazu haben der AHPV, die Bayerische Landesapothekerkammer, der Ärztliche Kreisverband Augsburg und der Bayerische Hausärzterverband 2017 gemeinsam Arbeitshilfen erstellt.

Zu Hause leben – bis zuletzt

Palliativpflege Die meisten Menschen möchten daheim sterben. Spezialisierte Teams machen das Schwerkranken immer häufiger möglich. Ein Beispiel aus Augsburg.

Es ist Krebs, unheilbar. Martha Bauer schaut aus dem Fenster. Von ihrem Bett aus sieht sie in den kleinen, vom Schnee weiß gezeichneten Garten ihres Reihenhauses. Es ist ein erschöpfter, ein trauriger Blick. Die Schmerzattacken vom Wochenende haben ihre Spuren hinterlassen. Als Dr. Eckhard Eichner an diesem Januarmorgen die zum Krankenzimmer umfunktionierte Wohnstube betritt, huscht ein Lächeln über das blass Gesicht der 71-jährigen. „Herr Doktor, Sie haben aber kalte Hände“, begrüßt sie den Palliativmediziner mit leiser Stimme. „Sind Sie ein Wassermann?“



Hausbesuche: Dr. Eichner kommt seit Wochen regelmäßig zum Ehepaar Bauer.

Intensiv Palliativversorgung“ (SAPV) quasi Stammgast im Hause Bauer. Da ist es gut, wenn die Chemie stimmt. Auch

Augsburger Allgemeine

Augsburger Ärzte wollen Sterbehilfe überflüssig machen

Die Situation eines sterbenskranken Patienten ist laut Eichner hochkomplex. Die meisten Patienten sind nicht in der Lage, ihren Willen zu äußern. Die Situation eines sterbenskranken Patienten ist laut Eichner hochkomplex. Die meisten Patienten sind nicht in der Lage, ihren Willen zu äußern.

Vorantsetzte

Sie war gut 20 und im Februar weitere sechs S...

Augsburger Allgemeine

Startseite » Lokales (Schwabmünchen) » Menschenwürdig bis zur letzten Lebensphase

Menschenwürdig bis zur letzten Lebensphase



Die Eröffnung der AHPV-Geschäftsstelle in Schwabmünchen. AHPV-Vorsitzender Dr. Eckhard Eichner (links) und Michael Strauß (rechts).

Bild: Christian Kruppe

Advertisement for 'PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG online' with various headlines and images.

WERTE DES AHPV

Grundsätzlich bekennen sich der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V., die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH und die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung sowie alle ihre Mitglieder und Kooperationspartner zu den inzwischen weltweit anerkannten Standards von Palliative Care.

Entscheidend ist neben dem Fachwissen und den Fachfertigkeiten der beteiligten Berufe die für alle verbindliche Grundhaltung:

- Respektierung der Würde des Schwerkranken inklusive der sich aus der Würde ableitenden Selbstzweckhaftigkeit und Selbstbestimmung.
- Zulassen eines „natürlichen“ Verlaufs einer Erkrankung; Begleitung des Schwerkranken ohne künstliche Verlängerung oder Verkürzung des Lebens.
- Unterstützung jedes Patienten, den für ihn richtigen „letzten“ Weg zu finden und mit Tod und Sterben zurechtzukommen.
- Unterstützung jedes Patienten, diese schwierige Lebenszeit als lebenswert zu empfinden.



Zu dieser Grundhaltung gesellt sich das berufsspezifische Fachwissen. Ärzte wie Pflegekräfte benötigen ein hohes Maß an Wissen in Symptomkontrolle, angepasst an die Fragilität des Sterbenden und die Besonderheiten der letzten Lebensphase. Dies verlangt hohe Sensibilität, gute Kommunikationstechniken sowie Wissen im ethischen und rechtlichen Bereich.

Die absehbare Kürze der verbleibenden Lebensspanne zwingt häufig zu raschem Handeln, vielfach auch zu unkonventionellem Vorgehen, immer aber zu individuellen Lösungen, um Leben noch gestalten zu können. Deshalb ist das Miteinander der verschiedenen Berufsgruppen im Sinne einer ineinander verzahnten Teamarbeit umso wichtiger, je komplexer die Probleme werden und je kürzer die verbleibende Lebenszeit ist.

Folgende konkreten Handlungsgrundsätze hat sich der AHPV seit seiner Gründung im Jahr 2009 selbst gegeben:

1. Wahrnehmung des Menschen als biopsychosozio-spiritueller Wesen
2. Symptomlinderung
3. Betroffenensicht vor organisationellem Eigeninteresse
4. Ambulante vor stationärer Betreuung
5. Miteinander statt Gegeneinander
6. Keine explizite Konkurrenz (implizit unvermeidbar)
7. Rechtliche Verbindlichkeit
8. Klarheit, Transparenz

ERKLÄRUNG ZUR AKTIVEN STERBEHILFE UND ZUM ÄRZTLICH ASSISTIERTEM SUIZID VOM 18. MÄRZ 2020

- (1) Wir, die Unterzeichnenden, erklären, dass wir jegliche Form der aktiven Sterbehilfe in unserer Funktion als palliativ wie hospizlich Handelnde strikt ablehnen. Dabei ist für uns irrelevant, ob diese Tötungen kommerziell angeboten werden oder nicht. Ebenso sehen wir den ärztlich assistierten Suizid nicht als unsere Aufgabe an.
- (2) Im Angesicht des eigenen nahenden Todes ist der Gedanke an Suizid eine typische und regelhaft zu findende Form der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und insofern als „normal“ für und in der letzten Lebensphase anzusehen. Suizidwillige reden viel zu oft nicht mit Ärzten und anderen Fachkräften über ihre Sterbewünsche: Auch weil sie fürchten, dass diese aufgrund ihrer Garantenpflicht gehalten sind, sie am Suizid – notfalls per Zwangseinweisung in die Psychiatrie – zu hindern oder sie zu „retten“. Gerade weil Ängste den Dialog und damit die Möglichkeit verhindern, in aller Offenheit behandelbare Ursachen herauszufinden und den Menschen zu neuem Lebensmut zu verhelfen, ist das vertrauensvolle Gespräch und das offene Ansprechen dieses Themas so wichtig in der Begleitung sterbender Menschen. Wir, die Unterzeichnenden, erklären, dass wir diese Gespräche als ureigenen Bestandteil einer echten palliativmedizinischen Tätigkeit ansehen und entsprechend führen.
- (3) Wir sind fest davon überzeugt, dass der Wunsch eines Menschen nach aktiver Tötung als auch ärztlich assistiertem Suizid im Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung in den allermeisten Fällen aus großem körperlichen und seelischen Leid, den damit verbundenen Ängsten und eventuell aus einer ungewollten Bedürftigkeit und Abhängigkeit von Dritten entsteht. Daraus folgt für uns, dass der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe als auch ärztlich assistiertem Suizid in aller Regel erlischt, wenn körperliche und seelische Leiden gelindert werden und unter Wahrung der Würde das Selbstbestimmungsrecht von Menschen geachtet wird.
- Ebenso erlischt dieser Wunsch regelhaft, wenn kranken Menschen ihre Ängste genommen werden: dass sie anderen zur Last fallen könnten, dass sie wertlos sein könnten oder dass sie hilflos und fremdbestimmt sein werden.
- (4) Wir lehnen eine Gesellschaft mit aktiver Sterbehilfe ab. Wir treten gemeinsam dafür ein, die Rahmenbedingungen menschlichen Lebens bei schwerem Leid und begrenzter Lebenszeit zu verbessern und dafür Sorge zu tragen, dass unsere Mitbürgerinnen und Mitbürger trotz ihrer schweren fortschreitenden Erkrankung bis zuletzt an einem menschenwürdigen Leben teilhaben dürfen. Wir treten den Bestrebungen nach einer Legalisierung der aktiven Sterbehilfe auch deswegen entgegen, weil damit ein zunehmender Druck auf die Betroffenen entsteht: Diese fühlen sich möglicherweise dazu verpflichtet, sich eher töten zu lassen als anderen zur Last zu fallen oder Kosten zu verursachen.
- (5) Wir lehnen aktive Sterbehilfe auch als hospizlich Handelnde ab. Stattdessen wollen wir die seit über 30 Jahren geübte hospizliche Sorgeskultur für Kranke und Schwache weiter ausbauen und uns auch weiterhin in unserer Gesellschaft dafür einsetzen, dass ein Mensch allein um seiner selbst willen wertvoll ist – auch wenn er krank und bedürftig ist.
- (6) Wir lehnen die aktive Sterbehilfe als palliativmedizinisch und palliativpflegerisch Tätige ab. Stattdessen
- lindern wir Leid, konsequent mit allen uns zur Verfügung stehenden medizinischen,

pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Möglichkeiten und Mitteln.

- arbeiten wir daran, dass Palliativmedizin und -pflege in ihren allgemeinen wie spezialisierten Formen weiter ausgebaut werden.
- setzen wir uns dafür ein, dass auch die finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitssystems es uns dauerhaft ermöglichen, die oft große Not am Lebensende qualifiziert und umfassend lindern zu können.

(7) Wir lehnen die aktive Sterbehilfe von Kindern ab, denn das wäre für uns der Verlust gesellschaftlicher Grundwerte. Schwerkranke und sterbende Kinder und Jugendliche und ihre Familien drohen aus unserer Gesellschaft ausgegrenzt zu werden; sie bedürfen hingegen einer besonders personalintensiven und komplexen Betreuung.

(8) Das Bundesverfassungsgericht hat am 26. Februar 2020 geurteilt, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen (Leitsatz 1 a & b). Niemand kann jedoch verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten (BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020, 6. Leitsatz). Wir respektieren dieses Urteil.

Der ärztlich assistierte Suizid ist jedoch keine Aufgabe der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV): Weder ist dieser gesetzlich in der SAPV geregelt noch nach unserer Auffassung inhaltlicher Bestandteil spezialisierter ambulanter palliativmedizinischer Tätigkeit.

Es bleibt jedem Arzt auf Basis seiner ureigenen Gewissensentscheidung selbst überlassen, in Ausübung seines freien Berufs, außerhalb seiner Tätigkeit als Palliativmediziner/in der Augsburger Palliativversorgung gGmbH und somit in alleiniger höchstpersönlicher Verantwortung bei einem Suizid ärztlich zu assistieren. Wir respektieren auch solche

Gewissensentscheidungen und verurteilen diese nicht.

Uns ist auch bewusst, dass es Menschen gibt und geben wird, die unabhängig von körperlichem Leid und damit auch in Abwesenheit desselben einen Sterbewunsch in Form der aktiven Tötung oder des ärztlich assistierten Suizids haben und diesen – in der Regel unter Verweis auf die Selbstbestimmung bzw. die Würde des Menschen – einfordern. Insbesondere hier sehen wir keinen palliativmedizinischen Auftrag, tätig zu werden.

(9) Wir sind uns auch bewusst, dass in Ausnahmefällen menschliches Leid trotz aller hospizlichen, palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Anstrengungen unerträglich bleiben kann und deswegen der Wunsch nach einer raschen Erlösung von diesem Leid bestehen bleibt. Doch auch in diesen Einzelfällen bedarf es einer maximal lindern- den Hilfe, die auch dieses Leid begrenzt oder zumindest die Wahrnehmung des Leids reduziert. In solchen Ausnahmefällen stellt eine konsequente palliative Sedierung eine zulässige Handlungsform dar. Doch selbst diese Ausnahmen rechtfertigen für uns keine gesetzlichen Festlegungen zur aktiven Sterbehilfe oder gar deren Legalisierung.

Nachtrag: Aufgrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts wurden Anfang 2020 sowohl die Erklärung des AHPV als auch die interne Verfahrensweisung angepasst. Beide sind in der neuesten Version auf der Homepage zu finden.

SELBSTVERPFLICHTUNG ZUM UMGANG MIT FÖRDERMITTELN

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V., Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH, Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung, Förderstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. und Franz Beschenar Stiftung möchten ihren Umgang mit Spenden und Fördermitteln offenlegen, um zu zeigen, dass diese gemäß der jeweils erteilten Mildtätigkeit eingesetzt werden und dass verantwortungsbewusst mit den zur Verfügung gestellten Geldern umgegangen wird.

Alle fünf Organisationen sehen in den Spenden, Bußgeldern und anderen Förderungen ein großes Vertrauen in ihre jeweilige Arbeit und danken an dieser Stelle ausdrücklich für diese Unterstützung, ohne die viele Maßnahmen nicht hätten geleistet werden können.

Der **Augsburger Hospiz und Palliativversorgung e.V.** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg Stadt, gemäß Freistellungsbescheid für 2016 bis 2018 zur Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer, Steuernummer 103/1047/11883, vom 05.02.2020 befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen. Die Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach den §§ 51, 59, 60 und 61 AO wurde vom Finanzamt Augsburg-Stadt, Steuernummer 103/107/11883 mit Bescheid vom 10.12.2013 nach § 60a AO gesondert festgestellt. Der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. fördert nach seiner Satzung mildtätige Zwecke.

Die **Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg-Stadt, gemäß Bescheid vom 08.11.2019, Steuernummer 103/147/01319, nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

Die **Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg-Stadt, gemäß Freistellungsbescheid für 2015 bis 2017 zur Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer, Steuernummer 103/147/13287, vom 22.10.2018 befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen. Die Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach den §§ 51, 59, 60 und 61 AO wurde vom Finanzamt Augsburg-Stadt, StNr. 103/147/13287, mit Bescheid vom 08.10.2013 nach § 60a AO gesondert festgestellt. Die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung fördert nach ihrer Satzung mildtätige Zwecke.

Die **Förderstiftung des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.** wird steuerlich als Zustiftung zur nicht rechtsfähigen HAUS DER STIFTER Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg geführt. Sie wird von der DT Deutsche Stiftungstreuhand AG als Stiftungstreuhanderin unter der Registernummer AB/0038 verwaltet.

IM JAHR 2019 ERHIELTEN WIR ZUWENDUNGEN IN FOLGENDER HÖHE:

1. Spenden

| | |
|--|-------------|
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 76.798,93 € |
| ■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 4.132,63 € |
| ■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | 51.881,55 € |
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung | 1.520,00 € |
| ■ Franz Beschenar Stiftung | 425,00 € |

2. Mitgliedsbeiträge in der Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung

| | |
|--|------------|
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 5.900,00 € |
| ■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung | 0,00 € |
| ■ Franz Beschenar Stiftung | 0,00 € |

3. Geldauflagen-Zuweisungen

| | |
|--|-------------|
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 75.275,00 € |
| ■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | 2.900,00 € |
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung | 0,00 € |
| ■ Franz Beschenar Stiftung | 0,00 € |

4. Stiftungen/Zustiftungen

| | |
|--|-------------|
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 0,00 € |
| ■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung | 16.000,00 € |
| ■ Franz Beschenar Stiftung | 0,00 € |

5. Zuschüsse | zweckgebundene Förderungen

| | |
|--|--------------|
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 100.000,00 € |
| ■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH | 0,00 € |
| ■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung | 10.000,00 € |
| ■ Franz Beschenar Stiftung | 0,00 € |

FÜR MEHR TRANSPARENZ UND SICHERHEIT GEBEN ALLE FÜNF ORGANISATIONEN FOLGENDE SELBSTVERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG AB.

Über die Einhaltung des geltenden Rechts hinaus sind folgende Regeln für uns verpflichtend:

1. Wir betreiben keine Mitglieder- und Spendenwerbung mit Geschenken, Vergünstigungen oder dem Versprechen bzw. der Gewährung von sonstigen Vorteilen, die nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Satzungszweck stehen oder unverhältnismäßig teuer sind.
2. Wir arbeiten mit geringen Verwaltungskosten, so dass die erhaltenen Mitgliedsbeiträge, Spenden, Bußgelder und Zustiftungen weitgehend in die gemeinnützigen Aufgaben und Zielsetzungen fließen können. Sämtliche Ausgaben unterliegen dem strengen Prinzip, den gemeinnützigen Satzungszielen gerecht zu werden.
3. Unsere Werbung verstößt nicht gegen die guten Sitten und anständigen Gepflogenheiten.
4. Wir beachten allgemein zugängliche Sperrlisten und Richtlinien zum Verbraucherschutz.
5. Der Verkauf, die Vermietung oder der Tausch von Mitglieder- oder Spenderadressen ist ausgeschlossen.
6. Die Erstellung der Buchführung, des Jahresabschlusses sowie unserer Einnahmen-Ausgaben-Rechnung erfolgt durch steuerberatende Berufe unter Beachtung der handels- und steuerrechtlichen Vorschriften und der jeweiligen Satzungsregelungen. Soweit notwendig, wird die Offenlegung des Jahresabschlusses im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht. Über die Erstellung werden jährliche Abschlussberichte angefertigt und über das Ergebnis wird berichtet.
7. Wir zahlen keine Provisionen oder Erfolgsbeteiligungen.
8. Wir leiten keine Spenden an andere Organisationen weiter.
9. Wir verpflichten uns, bei Interesse Einsicht in die jährlichen Jahresabschlussberichte des Steuerberaters sowie die Prüfungsprotokolle des Kassenprüfers in den Räumlichkeiten der Einrichtungen zu gewähren.

WO WIR HINWOLLEN

Die Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung, die beiden SAPV-Teams und die Stiftung entwickeln sich laufend weiter. Nachfolgend der Ausblick auf konkrete Notwendigkeiten, Entwicklungen und Pläne in 2020 und darüber hinaus.

SICHERSTELLUNG DER SAPV IN STADT UND LANDKREIS AUGSBURG

Die Augsburger Palliativversorgung hat das Ziel, die SAPV in Stadt und Landkreis Augsburg jedem Patienten anbieten zu können, der sie benötigt. Die sogenannte Sicherstellung ist erreicht. Dies bedeutet aber nicht, dass damit auch jeder Patient, der eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung benötigt, diese so schnell und so umfassend wie möglich erhält. Notwendig sind deswegen die stetige Weiterentwicklung und der Ausbau der beiden Standorte.

FÜR | SICH | VOR : SORGEN

Unser Advance-Care-Planning-Projekt für die Region Augsburg ist sehr gut angenommen worden und entwickelt sich hervorragend. Dank der wissenschaftlichen Studie der Universität Augsburg konnten zusätzliche Erkenntnisse in unser Projekt einfließen. Nun müssen wir konsequent die regionale Umsetzung und Implementierung fortsetzen.

SEELSORGE

Die Palliativseelsorge entwickelt sich und wird sicht- und greifbarer. 2020 wird hierzu ein weiteres Buch publiziert.

FORT- UND WEITERBILDUNG

Das erfolgreiche Fort- und Weiterbildungsangebot wird weiterhin ausgebaut: Insbesondere die Angebote für Pflegende und Heime sollen erweitert werden. Dafür wurden die internen Planungs- und Verwaltungsprozesse optimiert, um Ressourcen für den weiteren Ausbau zu gewinnen.

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

Die 2013 errichtete Stiftung wächst stetig. Hier werden wir verstärkt Fördermittel akquirieren. Mit größeren finanziellen Spielräumen sollen unsere Ziele weiter und besser verfolgt werden.

FÖRDERERBEDARF

Die erfolgreiche Entwicklung der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung erhöht den Finanzbedarf immer mehr: Wir könnten mehr machen, wenn wir den Freiraum dafür hätten.

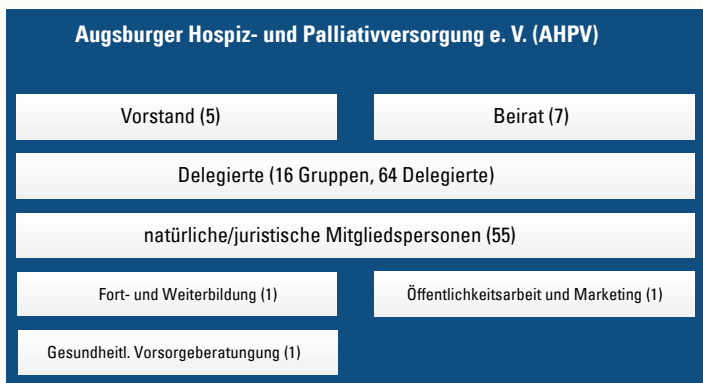
RAUMBEDARF

Die räumliche Situation ist äußerst angespannt. Der AHPV e.V. braucht zeitnah einen eigenen Vereinssitz. Die in 2019 begonnene Suche nach potentielltem Baugrund ist nicht beendet und wird weiter intensiviert.

ORGANIGRAMM

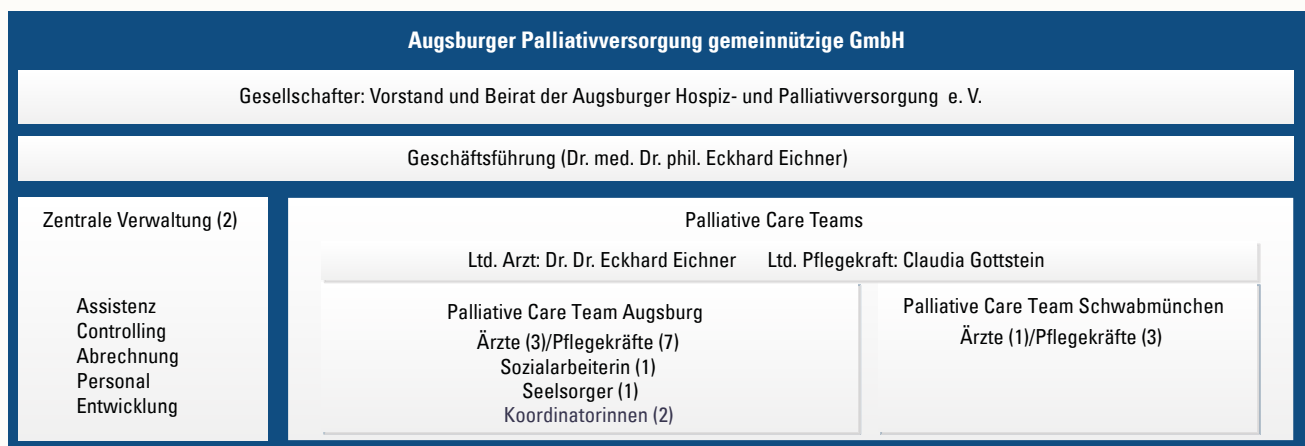
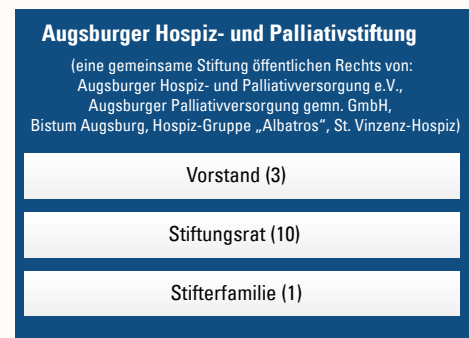
AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

Der Verein wurde am 9. März 2009 im Sitzungssaal des Landratsamts Augsburg gegründet. Er hat seinen Schwerpunkt in der Vernetzung, Vorsorge, Fort- und Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Forschung.



AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

Die Stiftung wurde am 28. November 2013 errichtet. Verein und gemeinnützige GmbH waren neben drei weiteren Partnern Gründungstifter.



AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

Die gemeinnützige GmbH ist eine 100-%ige Tochter des Vereins. Sie wurde am 5. Juli 2010 alleine für die SAPV gegründet, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung in Stadt und Landkreis Augsburg. 2015 wurde die „Besondere Versorgung“ nach § 140 ff. SGB V in der Satzung ergänzt.

ORGANISATIONSZENTRALE UND GESCHÄFTSSTELLEN

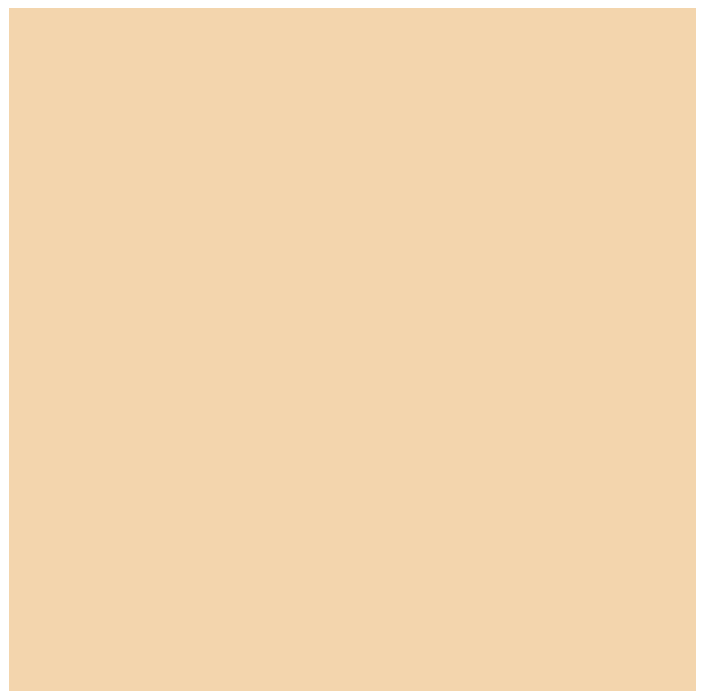
Die drei Organisationen AHPV, APV und AHPS haben ihre Geschäftsräume im Pferseer Schlössle. Seit 2014 gibt es ein zweites SAPV-Team in Schwabmünchen.

AUGSBURG

Im Pferseer Schlössle stehen zwei Etagen zur Verfügung. Den 1. Stock nutzt die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH mit ihrem Palliativteam (SAPV). Im 2. Stock befindet sich der Besprechungsraum, in dem auch Fortbildungen und andere Veranstaltungen stattfinden. Außerdem nutzen der AHPV e.V. und die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung die Räume für Verwaltungsarbeiten und Besprechungen. Das Regionalbüro Süd der Deutschen PalliativStiftung hat dort ebenfalls seinen Sitz.

SCHWABMÜNCHEN

In Schwabmünchen sind wir Gast am Schranenplatz 3 bei der Pfarrgemeinde St. Michael. Dort nutzen wir neben einer Beratungsstelle der Caritas drei Räume, wo uns sechs vollwertige Arbeitsplätze zur Verfügung stehen, von denen aus die Palliativversorgung im südlichen Landkreis gut bewältigt werden kann.



RAHMENKONZEPT FÜR HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVVERSORGUNG IN DER REGION AUGSBURG

Der Aufbau der Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg ist seit mehreren Jahren ein Bestreben von Politik und Vertretern der Palliativversorgung, insbesondere aber der Hospizbewegung sowie einer Vielzahl von Leistungserbringern aus allen Versorgungsbereichen. Auch Betroffene und Bevölkerung erwarten zunehmend die Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Gesundheitsversorgung.

Allerdings können noch nicht alle Menschen, die dies benötigen, von einer ihrem Bedarf und ihren Bedürfnissen entsprechenden Hospizarbeit und Palliativversorgung profitieren: Noch bestehen Lücken im Angebot, in der Qualifizierung der Mitarbeitenden und an den Schnittstellen zwischen den Versorgern sowie ungelöste Fragen in der Finanzierung, insbesondere in der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung.

Seit 2010 ist der AHPV über seine Tochtergesellschaft „Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH“, die die SAPV für die Region Augsburg sicherstellt, selbst als Versorger tätig. Der Aufbau der SAPV war das wesentliche erste Vereinsziel.

Ab 2013 war absehbar, dass sich die SAPV dauerhaft etablieren wird. Der Vorstand des AHPV beschloss, in der Folge das zweite wesentliche Vereinsziel, nämlich die Vernetzung,

in den Fokus zu nehmen, hier die vorhandenen Herausforderungen in der Region aufzunehmen und zu versuchen, gemeinsam zu Lösungen zu kommen.

Anfang 2014 wurden bei einer Sitzung des AHPV-Arbeitskreises „Allgemeine Ambulante Palliativversorgung“ eine Vielzahl von Projekten und Themen identifiziert, die man anpacken sollte. In den folgenden Sitzungen und Diskussionen von AHPV-Vorstand, -Beirat und -Mitgliedern kristallisierte sich heraus, dass angesichts der Vielzahl der Forderungen zunächst ein regionales Konzept zur Hospizarbeit und Palliativversorgung erstellt werden sollte, in das sich die geschätzt 10 bis 15 eigenständigen Projekte und Notwendigkeiten bzw. Forderungen einbetten ließen.

In einem umfangreichen Arbeitsprozess mit rund 100 Beteiligten aus 20 definierten Bereichen der Hospiz- und Palliativversorgung wurde 2015/2016 das „Gemeinsame Rahmenkonzept für Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg“ erstellt und in 7 Globalzielen (siehe Folgeseiten) gebündelt, die der AHPV-Vorstand im April 2016 beschloss.

Präsentiert wurde das Gemeinsame Rahmenkonzept im Rahmen eines Festakts mit der bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml am 11. Juli 2016 im Augsburger Rathaus.



GLOBALZIELE DES RAHMENKONZEPTS

Mit den nachfolgenden Zielen will der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. dazu beitragen, dass sich Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg weiterentwickeln.

ZIEL 1: BESTEHENDES NETZWERK DER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG IN DER REGION AUSBAUEN

Hospiz- und Palliativversorgung kann nur im Miteinander gelingen. Grundlage dafür ist das Netzwerk „Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung“ und diese Grundlage soll weiter ausgebaut werden.

ZIEL 2: HOSPIZARBEIT STÄRKEN

Die ambulante und stationäre Hospizarbeit soll unter drei Aspekten weiterentwickelt werden:

- Mehr Hospizbetten und flächendeckender Ausbau der Hospizdienste.
- Vertiefte Zusammenarbeit mit der in den letzten Jahren deutlich gewachsenen Palliativversorgung.
- Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit, damit die Hospizarbeit selbstverständlich in die Gesundheitsversorgung sterbender Menschen eingebunden wird.

Die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung soll helfen, die Entwicklung der Hospizarbeit auch finanziell zu unterstützen.

ZIEL 3: HOSPIZ- UND PALLIATIVKULTUR IN PFLEGEHEIMEN VERANKERN

Die palliative und hospizliche Versorgung und Begleitung von Menschen in Pflegeheimen soll im Miteinander weiterentwickelt werden. Die Angebote und Möglichkeiten von Hospizarbeit und Palliativversorgung sollten in allen Einrichtungen gleichermaßen zugänglich sein. Fort- und Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Heime sollen intensiviert werden.

ZIEL 4: ALLGEMEINE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG VORANBRINGEN

Die allgemeine Palliativversorgung im ambulanten Bereich muss in der pflegerischen und haus-/fachärztlichen Versorgung weiterentwickelt und ausgebaut werden, denn es ist absehbar, dass immer mehr Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankungen krankenhausextern versorgt werden müssen.

Zentrale Herausforderung in der ambulanten Palliativpflege ist die fehlende Finanzierung der zeitlichen Mehraufwände, die in Form von Zuwendung zu den Betroffenen, Netzwerkarbeit, Abstimmungen etc. geleistet werden müssen. Hier soll versucht werden, als regionales Netzwerk Einfluss auf die Grundlagen der Hauskrankenpflege (HKP) zu nehmen, wenn diese infolge des Hospiz- und Palliativgesetzes angepasst werden.

Analog zur Palliativpflege sollen auch engagierte Haus- oder Fachärzte eine angemessene Vergütung erhalten. Weitere Hausärzte sollen für die Qualifizierung in der Palliativmedizin gewonnen werden.

Durch einen integrierten Versorgungsvertrag soll eine qualifizierte allgemeine Palliativversorgung bei angemessener Finanzierung für aufwändige Patientengruppen erfolgen.

ZIEL 5: STATIONÄR-AMBULANTE GRENZEN ÜBERWINDEN

Die ambulante-stationär-ambulante Schnittstelle ist aufgrund der sektoralen Trennung des Gesundheitswesens mit unterschiedlichen Versorgungs- und Vergütungslogiken sowie unterschiedlichen gesetzlichen Rahmenbedingungen hochkomplex.

Regional soll versucht werden, an dieser bidirektionalen Schnittstelle Verbesserungen für die Betroffenen zu erreichen, damit diese weniger Versorgungsbrüche und Diskontinuitäten erleben müssen. Hierzu gehören der Aufbau multiprofes-

sioneller sektorenübergreifender Fallkonferenzen, eine Vereinheitlichung von Dokumentationen sowie die Optimierung der Entlassung von Palliativpatienten.

ZIEL 6: PALLIATIVVERSORGUNG IM KRANKENHAUS AUSBAUEN

Die allgemeine und spezialisierte Palliativversorgung soll in den Krankenhäusern weiterentwickelt werden. Palliative Care soll in allen Kliniken als Teil einer umfassend verstandenen allgemeinen Palliativversorgung integriert sein.

Mit dem neuen Hospiz- und Palliativgesetz können nun palliativmedizinische Dienste in Kooperation mit ambulanten Partnern erbracht werden. Da deren Vergütung ebenfalls verbessert werden soll, kann das bestehende Netzwerk hier die kleineren Krankenhäuser deutlich unterstützen.

ZIEL 7: DIE RAHMENBEDINGUNGEN DER HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVVERSORGUNG STÄRKEN

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT FÜR HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVVERSORGUNG UNTERSTÜTZEN

Nach über 25 Jahren Hospizarbeit und trotz des Ausbaus der Palliativversorgung in den letzten Jahren fehlt in der Öffentlichkeit weiterhin eine konkrete Vorstellung von den Möglichkeiten der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Sie werden nicht als selbstverständliches Recht auf eine angemessene Begleitung in der letzten Lebensphase in Anspruch genommen.

Der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. will hier durch mehr Aufklärung und gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit erreichen, dass jeder, der hospizlich-palliative Unter-

stützung braucht, auch den Zugang dazu bekommt. Hierzu gehören auch weiterhin die Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche, die dreimal pro Jahr stattfinden.

FINANZIERUNG UNTERSTÜTZEN

Bestimmte Verbesserungen sind unstrittig mit deren Finanzierung verbunden. Der AHPV will

- sich als regionales Netzwerk in Verhandlungen auf überregionaler Ebene einbringen.
- Fördergelder akquirieren, wo dies im Rahmen von Forschungs- und Entwicklungsvorhaben erfolgversprechend erscheint.
- mit Hilfe der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung konkrete Neu- und Weiterentwicklungen unterstützen.

KOMPETENZEN IN HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVE CARE STÄRKEN

Damit immer mehr Betroffene angemessen hospizlich begleitet und palliativ versorgt werden können, sind mehr Ehrenamtliche und Fachkräfte mit entsprechendem Wissen erforderlich.

Der AHPV wird deswegen das Fort- und Weiterbildungsangebot qualitativ und quantitativ ausbauen: mit eigenen Kursen, in Kooperation mit anderen Anbietern und durch finanzielle Unterstützung anderer Anbieter.

Zudem wird er neue Entwicklungen mit Evaluationen begleiten oder sich an geeigneten Forschungsprojekten aktiv beteiligen.



DIE HANDLUNGSFELDER DES AHPV E.V.

Ende 2016 leitete der AHPV-Vorstand aus den sieben Globalzielen des Rahmenkonzepts fünf Handlungsfelder ab, die den Rahmen und die Struktur für die weitere Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in der Region Augsburg bilden. Hauptbeweggründe dafür sind:

- Die Region Augsburg soll sich zu einem echten palliativ-hospizlichen Netzwerk entwickeln.
- Palliativversorgung und Hospizarbeit sollen bei allen Menschen ankommen, die diese in ihrer letzten Lebensphase zusätzlich zu den „bisherigen“ Versorgungs- und Fürsorgemöglichkeiten benötigen.
- Die beschriebenen Maßnahmen und Ziele des Rahmenkonzepts müssen realisiert werden. Hierzu bedarf es auch einer transparenten und nachvollziehbaren Vorgehensweise.



HANDLUNGSFELD I: VERNETZUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Vernetzung ist die Grundlage für eine gelingende Hospiz- und Palliativversorgung, also eine einvernehmliche Verbindung stationärer und ambulanter, hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen. Basis dafür ist Vertrauen, das auf guter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit basiert. Leistungserbringer, Ehrenamtliche und Betroffene müssen wissen, welche Möglichkeiten es gibt und was die verschiedenen Anbieter und Einrichtungen an Leistungen erbringen können. Wichtigste Ziele in diesem Handlungsfeld sind der Ausbau des bestehenden Netzwerks in der Region und die Überwindung stationär-ambulanter Grenzen.

HANDLUNGSFELD II: VERSORGEN

Diese Leistungen mit Schwerpunkt Medizin und Pflege, z.B. ambulanter Pflegedienst, werden von vielen AHPV-Mitgliedern erbracht. Das AHPV-Tochterunternehmen Augsburgischer Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erbringt zwei Versorgungsleistungen: die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) und seit 2018 die integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV). Der AHPV erarbeitet Standards für die regionale palliative Versorgung und entwickelt sie weiter. Ärztinnen und Ärzte, Pflegenden und weitere Berufsgruppen, die im und mit dem Netzwerk zusammenarbeiten, werden fachlich und wissenschaftlich beraten.

HANDLUNGSFELD III: VORSORGEN

Das gesundheitliche Vorsorge- und Beratungsprogramm FÜR | SICH | VOR : SORGEN soll Menschen ermöglichen und sie befähigen, rechtzeitig, bspw. durch Patientenverfügung

oder Vorsorgevollmacht, vorzusorgen. Damit Behandlungsentscheidungen in krisenhaften Situationen oder am Lebensende in ihrem Sinne gefällt werden.

Dieses Handlungsfeld schließt auch die Entwicklung von Hospiz- und Palliativkultur in Pflegeheimen ein. Diese stehen vor der Herausforderung, zum rechten Zeitpunkt eine fachlich kompetente und persönlich sensible Beratung zu diesen schwierigen, weil lebensentscheidenden Festlegungen anzubieten. Der AHPV e.V. ist hier unterstützend tätig.

HANDLUNGSFELD IV: FORT- UND WEITERBILDUNG

Wissen und Kompetenzen zu Hospizarbeit und Palliative Care sind elementar für eine gute Versorgung. Die Durchführung von Aus-, Fort- und Weiterbildungen, Tagungen und Hospitationen gehört deshalb ebenso zu den Aufgaben des AHPV e.V. wie Publikationen und wissenschaftliche Untersuchungen, die sich den Anliegen der Hospizversorgung und Palliativmedizin widmen. Der AHPV ist Anbieter DGP¹-zertifizierter Kurse.

HANDLUNGSFELD V: FÜRSORGEN

Das Handlungsfeld Fürsorgen beinhaltet drei Bereiche: Die individuelle soziale und seelsorgliche Betreuung Sterbender und ihrer Familienangehörigen, die Stärkung der ambulanten und stationären Hospizarbeit, wobei der AHPV die Hospize in ihrem unverzichtbaren Wirken unterstützt, sowie die breite Etablierung einer Hospiz- und Palliativkultur in den Pflegeheimen.

1 Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

2

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.



Der AHPV e.V. wurde am 9. März 2009 im Sitzungssaal des Landratsamts Augsburg durch nahezu 50 Organisationen aus dem Bereich der Hospizarbeit und Palliativversorgung gegründet.

Der Verein ist ein Netzwerk aus vielen unterschiedlichen Organisationen (Seite 30). Wesentliches Ziel dieser Vernetzung ist es, die Hospiz- und Palliativversorgung in Stadt und Landkreis Augsburg zu fördern.

Der Verein selbst erbringt keine Versorgungsleistungen. Solche Leistungen erbringt, als 100-%ige Tochter, die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH (Seite 57).

DIE ZIELE DES AHPV E.V.

KOOPERATION IM NETZWERK

Aus unseren Werten (Seite 12) leitet sich selbstredend ab, dass eine gute Betreuung Sterbender nur in guter Kooperation aller Beteiligten zu erbringen ist – und das angesichts der Tatsache, dass die Einrichtungen und Organisationen, die helfen wollen, auch Konkurrenten am Markt sind.

Der AHPV wurde gegründet, um diese gute Kooperation herzustellen. Allen Beteiligten ist bewusst, dass Ko-Operation – zusammen arbeiten – eine große Herausforderung ist. Der AHPV dient dieser Kooperation und erbringt bewusst keine konkurrierenden Versorgungsleistungen. Deshalb verantwortet er nur die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) und die integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV). SAPV ist seit 2007 eine Leistungsform, die es vorher in der Region noch nicht gab, und die es nur ergänzend gibt: nur dann, wenn die vorhandenen Leistungserbringer die Versorgung nicht erbringen können. i-APV ist eine sog. „Besondere Versorgung“, die nur für Patienten in Frage kommt, die ansonsten nicht angemessen versorgt werden können.

Die erste wesentliche Herausforderung für den Aufbau einer sektorenübergreifenden Hospizarbeit und Palliativversorgung ist die Herstellung eines Interessenausgleichs zwischen den unterschiedlichen Beteiligten im AHPV.

Dieser Interessenausgleich kann sich nicht alleine am Umsatz oder der Größe einer Organisation orientieren, sondern es müssen weitere Bewertungsparameter Verwendung finden.

Im AHPV sind über 50 Organisationen und Privatpersonen Mitglied (Stand 12/2019), darunter fünf Krankenhäuser der Region, die großen Wohlfahrtsverbände, die Hospizgruppen, Pflegedienste und Sozialstationen, Alten- und Pflegeheime, die beiden Gebietskörperschaften Stadt und Landkreis Augsburg, der ärztliche Kreisverband, Apotheken, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen, die Nachsorgeeinrichtung Der Bunte Kreis und Vertreter von Betroffenen. Damit ist der AHPV eines der größeren Netzwerke in diesem Bereich in Deutschland.

Der AHPV ist mehr als die Summe seiner Teile, sprich, seiner Mitglieder. Er ist ein Netzwerk im besten Sinne des Wortes. Liste der AHPV-Mitglieder, Stand Dezember 2019, siehe Seite 30.

Um eine gemeinsame Basis für die weitere Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in der Region zu schaffen, wurde 2015/2016 ein gemeinsames und abgestimmtes Rahmenkonzept mit Globalzielen erarbeitet und daraus Handlungsfelder abgeleitet, siehe Seite 22.



Der Verein Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. fördert die Betreuung schwerstkranker und sterbender Patienten. Die Schwerpunkte der Arbeit sind in den Handlungsfeldern ab Seite 33 dargelegt.

DER AHPV HAT FOLGENDE WICHTIGE ZIELE IN SEINER SATZUNG FESTGESCHRIEBEN:

- Zweck des Vereins ist es, eine einvernehmliche sektorenübergreifende Vernetzung, also die Vernetzung stationärer und ambulanter hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen insbesondere in Stadt und Landkreis Augsburg auf Basis der jeweils aktuellen Definition von Palliativversorgung der WHO zu erreichen.

Entscheidend hier ist die Nicht-Einschränkung auf eine Versorgungsform, Organisation oder Versorgungsort, sondern die einvernehmliche sektorenübergreifende Vernetzung auf Basis der jeweils aktuellen Definition von Palliativversorgung. Letzteres ermöglicht problemlos die Weiterentwicklung.

- Ziel ist, eine individuelle Betreuung für Sterbende und deren Familienangehörige zu realisieren. Der Verein lehnt aktive Sterbehilfe ab.

Entscheidend hier ist die Betroffenenorientierung (Sterbende und Angehörige/Zugehörige).

- Die Verwirklichung dieses Zwecks wird u. a. im Bereich der allgemeinen Palliativversorgung durch Vernetzung mit den bestehenden Anbietern realisiert und kann im Bereich der spezialisierten Versorgung (SAPV) als eigene Leistung des Vereins durch ein oder mehrere Palliativversorgungsteams (im Sinne eines Leistungserbringers nach § 132d SGB V) realisiert werden.

Entscheidend hier ist der Fokus auf die Vernetzung und – als einzige Ausnahmen – die Versorgung per SAPV bzw. per i-APV durch den Verein. Da beide Versorgungsformen nicht in der Region vorhanden waren, um die bestehenden Angebote zu ergänzen, gibt es hier ein Einvernehmen ohne zu konkurrieren.

Darüber hinaus wird die Verwirklichung dieses Zwecks durch folgende Maßnahmen unterstützt:

- Weiterentwicklung und Erarbeitung von regionalen Standards für die regionale Versorgung
- Durchführung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, Tagungen und wissenschaftlichen Kongressen und Hospitationen und deren Publikationen
- Wissenschaftliche Untersuchungen, die sich dem Anliegen der Hospizversorgung und Palliativmedizin widmen
- Fachliche und wissenschaftliche Beratung und Unterstützung von in der Region an der Palliativversorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden und Vertretern weiterer Berufsgruppen, insbesondere die Vertretung gegenüber öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Kostenträgern, Politik und Öffentlichkeit
- Öffentlichkeitsarbeit, um die Ziele des Vereins darzustellen und deren Durchsetzung zu ermöglichen

Die vollständige Satzung des AHPV e.V. finden Sie auf <https://www.ahpv.de/ahpv/satzung>.

DIE MITGLIEDER

(STAND: 31.12.2019)

1. HOSPIZVEREINE

Christrose – Ökumenischer Hospizverein
Königsbrunn e.V.

Förderverein Hospiz – Licht am Horizont e.V.

Hospiz-Gruppe „Albatros“ Augsburg e.V.

Hospizdienst Meitingen Augsburg Land-Nord

Hospizgruppe St. Elisabeth

Hospizgruppe St. Raphael Augsburger Land West

Ökumenische Hospizgruppe Bobingen e.V.

St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V.

2. KLINIKUM AUGSBURG

Universitätsklinikum Augsburg A.d.ö.R.

3. ÜBRIGE KLINIKEN

Evangelische Diakonissenanstalt Augsburg - diako

Klinik Vincentinum Augsburg GmbH & Co. KG

Wertachkliniken gKU Bobingen und
Schwabmünchen

4. PALLIATIVSTATIONEN

Palliativstation des Interdisziplinären Zentrums für
palliative Versorgung (IZPV), Universitätsklinikum
Augsburg A.d.ö.R.

5. WOHLFAHRTSVERBANDLICH ORGANISIERTE SOZIALSTATIONEN

Ambulante Krankenpflege

St. Ulrich und Afra - St. Canisius e.V.

AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.

Caritasverband Schwabmünchen u. Umgebung e.V.

Caritative Dienste Augsburg Nord-West GmbH

Evang. Sozialstation Augsburg-West GmbH

Kath.-Ev. Sozialstation Augsburg-Göggingen gGmbH

Ökumenische Sozialstation Gersthofen gGmbH

Ökumenische Sozialstation Haunstetten
und Universität gGmbH

Ökumenische Sozialstation Meitingen
und Umgebung gGmbH

Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/
Dietkirch e.V.

Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen gGmbH

Seniorenzentrum Haus Raphael Schwabmünchen

Sozialstation Augsburg Hochzoll Friedberg und
Umgebung Ökumenische Ambulante Pflege gGmbH

Sozialstation Augsburger Land West gGmbH

Sozialstation Augsburg-Lechhausen e.V.

Sozialstation Augsburg-Mitte e.V.

Sozialstation Bobingen gGmbH

Sozialstation St. Thaddäus e.V.

Verein für Ambulante Kranken- und Altenpflege
St. Ulrich und Afra Augsburg e.V.

6. WOHLFAHRTSVERBANDLICHE UND KOMMUNALE STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

Altenhilfe der Stadt Augsburg

AWONIA Gesellschaft für Wohnen und
Pflege im Alter mbH

CAB Caritas Augsburg Betriebsträger gGmbH

Diakonisches Werk Augsburg e.V.

Evangelische Diakonissenanstalt Augsburg - diako

Regens-Wagner-Stiftung Dillingen

Seniorenzentrum Haus Raphael

Sozialstation Augsburg Hochzoll Friedberg und
Umgebung Ökumenische Ambulante Pflege gGmbH

7. ÄRZTLICHER KREISVERBAND (IN VERTRETUNG ALLER ÄRZTE)

Ärztlicher Kreisverband Augsburg

8. PRIVATE PFLEGEDIENSTE

Apo-Care häusliche Krankenpflege e.V.

Bella Vita Betreuung und Pflege GmbH

Pflegezentrum Ederer GbR

Pflegedienst Deschler GmbH

9. WOHLFAHRTSVERBÄNDE

AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.

AWONIA Gesellschaft für Wohnen und

Pflege im Alter mbH

BRK – Kreisverband Augsburg-Stadt

BRK – Kreisverband Augsburg-Land

Caritasverband der Diözese Augsburg e.V.

Diakonisches Werk Augsburg e.V.

Malteser Hilfsdienst e.V.

10. KOMMUNEN

Landkreis Augsburg

Stadt Augsburg

11. NACHSORGEEINRICHTUNGEN

Stiftung Bunter Kreis

12. PRIVATE STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

Pflegezentrum Ederer GbR

Dr. Georg Frank Altenhilfe-Stiftung

13. ANGEHÖRIGE, BETROFFENE UND BETREUER/VORSORGE-BEVOLLMÄCHTIGTE

Nicht besetzt

14. WEITERE MITGLIEDER

JURISTISCHE PERSONEN

Herrenbach-Apotheke

Menschen brauchen Menschen e.V.

Praxis für Physiotherapie Frank Hümann

NATÜRLICHE PERSONEN

Dr. Monika Emmerling

Bernhard Hannemann

Johanna Ruisinger

Hildegard Schwering

15. KRANKENKASSEN

Nicht besetzt

16. FORT- UND WEITERBILDUNGSEINRICHTUNGEN

Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V.

Haus Tobias

Berufsfachschulen Heimerer GmbH



DIE MENSCHEN IM VEREIN



DER VORSTAND (2019 - 2022)

Der Vorstand wurde im Juli 2019 unverändert wiedergewählt. Unter den fünf Vorstandsmitgliedern müssen die Bereiche Pflege, Hospiz und Medizin vertreten sein, um den multidisziplinären Ansatz von Hospizarbeit und Palliativversorgung im Entscheidungsgremium des AHPV zur Verfügung zu haben.

DR. DR. ECKHARD EICHNER (Vorsitzender)
Geschäftsführer/Ltd. Arzt, Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH

RENATE FLACH (Stv. Vorsitzende)
Vorstandsvorsitzende,
Hospiz-Gruppe "Albatros" e.V.

ECKARD RASEHORN (stv. Vorsitzender)
Geschäftsführer,
AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.

CHRISTINE DESCHLER
Geschäftsführerin,
Pflegedienst Deschler GmbH

DR. CHRISTOPH AULMANN
Co-ltd. Oberarzt, Palliativzentrum,
Universitätsklinikum Augsburg

VEREINSMITARBEITERINNEN

Das Büro des AHPV e.V. wird durch den Vorsitzenden des Vereins ehrenamtlich betreut, unterstützt durch Kristin Thorau (VK), Susanne Kling, Birgit Carl (beide TK), Nikol Dujmovic (GfB) und Mitarbeiterinnen der gemeinnützigen GmbH.

DELEGIERTENVERSAMMLUNG

Um eine Relativgewichtung der einzelnen Versorgungsformen untereinander, aber auch die Einbeziehung weiterer Personen und Organisationen zu erreichen, gibt es eine Delegiertenversammlung, die die Versorgungsrealität in der Region abbilden soll. Satzungsgemäß sollen auch Vertreter aller Teilregionen (Landkreis Augsburg, Stadt Augsburg) in der Delegiertenversammlung vertreten sein.

DER BEIRAT

ist beratend tätig und besteht aus fachlich versierten Personen, die nicht Mitglied des Vereins sein müssen. Auch sie müssen die drei Bereiche Pflege, Hospiz und Medizin abdecken. Die Wahlen in 2019 ergaben eine neue Zusammensetzung:

ANDREAS CLAUS
Sozialstation Schwabmünchen

ANITA HAPPACHER
Fachbereichsleitung Pflege,
Altenhilfe der Stadt Augsburg

CHRISTOPH HAUSER
Hausarzt in eigener Praxis

GABRIELE LUFF
Fachgebietsleitung Hospiz,
Caritasverband der Diözese Augsburg

DR. ILONA LUTTMANN
Fachvorstand Diakonie Augsburg

RALF OTTE
Kuratorium Stiftung Bunter Kreis

Domkapitular ARMIN ZÜRN
1. Vorstand, St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V.

KOOPTATIONEN

WERNER BLOCHUM
Geschäftsführer, Kath. -Evang. Sozialstation
Augsburg-Göggingen gGmbH

CORNELIA GEPPERT
Qualitätsmanagementbeauftragte, Wertachkliniken Schwabmünchen

HANDLUNGSFELD I VERNETZUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

ANSPRECHPARTNERIN

Kristin Thorau

☎ 0821 455 550 43

✉ kristin.thorau@ahpv.de

Hintergrund für dieses Handlungsfeld ist, dass sich viele Menschen mit dem Lebensende nicht beschäftigen können oder wollen. Dies führt dazu, dass die Möglichkeiten der Versorgung und Fürsorge für schwerstkranke und sterbende Menschen zu wenig bekannt sind – sowohl bei den Betroffenen selbst als auch zum Teil bei Fachkräften im Gesundheits- und Sozialwesen. Öffentliche Wahrnehmung und mehr Wissen zu Hospizarbeit und Palliativversorgung sind deshalb zentrale Ziele der Öffentlichkeitsarbeit. Sie sind Basis für eine bessere Versorgung und Fürsorge der Betroffenen sowie eine intensivere Vernetzung der Helfer untereinander. 2016 wurde dafür im AHPV eine eigene Stelle geschaffen.

„Letzte Lieder Solo“ von seinen Begegnungen mit Menschen am Lebensende: Mal lustig, mal nachdenklich oder melancholisch. Oft berührend. Sprachlich und musikalisch.



Zum Sterben schöne Musik und Geschichten des Lebens – Letzte Lieder Solo: Stefan Weiller erzählt. Mal leicht, mal humorvoll, in jedem Fall kenntnisreich und unterhaltsam

10 JAHRE NETZWERK – EIN KLEINES FEST

Anlässlich des 10-jährigen Bestehens (siehe Seite 10) lud der AHPV im März 2019 zu einem Festabend ins Rathaus ein.



10 Jahre sind eine noch recht kurze Geschichte. Doch Palliativpatienten lehren einen, die Feste so zu feiern wie sie fallen. Am Festabend wurden die Menschen in den Mittelpunkt gestellt, die im hospizlich-palliativen Netzwerk an allen Orten der Region tagtäglich Hand in Hand begleitet werden: Menschen, denen ein Leben bis zuletzt ermöglicht werden soll. Menschen mit ihren (Lebens-) Geschichten. Der Autor und Musiker Stefan Weiller erzählte mit einer Lesung



Grußworte sprachen Bürgermeister Dr. Stefan Kiefer, Landrat Martin Sailer und der AHPV-Vorsitzende Dr. Eckhard Eichner. Beim anschließenden Empfang im Goldenen Saal wurde viel geredet, gelacht und sich erinnert – also Netzwerkarbeit im besten Sinn betrieben. Ein Dank an Oberbürgermeister Dr. Gribl und die Stadt Augsburg, dass wir an diesem schönen Ort feiern durften.



HOSPIZ- UND PALLIATIV- BEAUFTRAGTER FÜR DIE VERNETZUNG MIT DEN ALTEN- UND PFLEGEHEIMEN

Das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung (HPG) stellt seit 1. Juli 2016 bezüglich Hospiz- und Palliativversorgung neue Anforderungen an Pflegeheime. Sie müssen mit einem Hospiz- und Palliativnetz zusammenarbeiten und ihre Bewohner individuell und umfassend zur Betreuung in der letzten Lebensphase beraten (§ 132g SGB V).

Der AHPV e.V. ist ein solches „Hospiz- und Palliativnetz“, in dem auch Pflegeheime und Träger von Pflegeheimen engagiert sind. Um nicht nur Kooperationsverträge „für die Schublade“ zu unterzeichnen, hat der AHPV-Vorstand beschlossen, diese Anforderungen an Alten- und Pflegeheime aufzugreifen und echte (= gelebte) Kooperationen zu schaffen. Wichtig war ihm hier vor allem, dass die Anforderungen des HPG dazu führen müssen, die Hospiz- und Palliativkultur in den Heimen weiterzuentwickeln. Hierfür sollen Hospiz- und Palliativbeauftragte im Pflegeheim eingesetzt werden, die diese Anforderungen sowohl im Heim als auch in der Vernetzung nach außen umsetzen.

Da die Pflegeheime ihre Kooperationen laut HPG im Rahmen der Qualitätsprüfungen nachweisen müssen, wurde ein Kooperationsvertrag erarbeitet, der die Vernetzung dokumentiert.

ZIELE DER KOOPERATIONSVERTRÄGE

Langfristiges Ziel ist, dass sich die Hospiz- und Palliativversorgung in der Region tatsächlich verbessert. Dies ist in § 1 des Kooperationsvertrags formuliert:

§ 1 Ziele und Durchführung

- (1) Oberstes Ziel dieser Kooperation ist es, jedem Heimbewohner ein Leben bis zuletzt in seiner vertrauten Heimumgebung zu ermöglichen. Dies kann nicht durch einzelne operationalisierbare Maßnahmen erreicht werden, sondern hierzu soll eine Heimkultur neu geschaffen bzw. weiterentwickelt werden,

die dies möglich macht (Entwicklung einer „Hospizkultur“).

- (2) Um dieses Ziel zu erreichen, sollen in Alten- und Pflegeheimen Hospiz- und Palliativbeauftragte benannt werden, die das unter (1) genannte Ziel individueller Palliativversorgungen im Heim durch strukturelle und prozedurale Weiterentwicklungen voranbringen (Meso- oder Organisationsebene). Durch die Einführung einer Hospiz- und Palliativbeauftragten im Alten- und Pflegeheim erhalten sowohl die ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienste als auch die Versorger der allgemeinen wie spezialisierten ambulanten Palliativversorgung einen direkten und verantwortlichen Ansprechpartner je Heim. Die Hospizidee wird damit zu einem integralen Bestandteil der Heimkultur weiterentwickelt.
- (3) Auf einer solchen Hospizkultur aufbauend soll eine Verbesserung der individuellen Palliativversorgung und hospizlichen Begleitung erreicht werden und es soll den Bewohnern ermöglicht werden, bis zum Tode in der vertrauten Heimumgebung betreut zu werden. Wenn möglich sollen Heimbewohner nicht mehr im Sterben oder zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden müssen – es sei denn eine palliativmedizinische Indikation besteht (Mikro- oder Individualebene).
- (4) Durch die Vernetzung aller Hospiz- und Palliativbeauftragten mit den ambulanten Partnern sowie dem regionalen palliativ-hospizischen Netzwerk des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. sollen über die Mesoebene eines einzelnen Heims hinaus Abstimmungs- und Verständigungsprozesse erreicht werden, die dazu beitragen, dass der Lebens- und Sterbeort Altenheim ein guter Ort ist (Makro- oder Vernetzungsebene).

SCHLÜSSELBEGRIFF „HOSPIZ- UND PALLIATIVKULTUR“

Für den AHPV e.V. sind die gesetzlichen Forderungen Anlass, mit den Heimen darüber ins Gespräch zu kommen, wie sich die Hospiz- und Palliativkultur als Teil der Heimkultur für die BewohnerInnen weiterentwickeln kann. Mitt-

lerweile haben zwei Heime der AWO Augsburg (Christian-Dierig-Haus und Seniorenzentrum Hammerschmiede), die Dr. Georg Frank Altenstiftung in Stadtbergen und das Seniorenzentrum Haus Raphael in Schwabmünchen Kooperationsverträge unterschrieben, weitere werden derzeit verhandelt.

Bei diesen Gesprächen geht es vor allem darum, wie die Hospiz- und Palliativkultur im Miteinander verbessert werden kann. Angesichts der allseits bekannten Herausforderungen ist es dem AHPV wichtig, aktiv und offen auf die Heime zuzugehen. Die Verträge enthalten konkrete Schritte, z.B. wie die Zusammenarbeit gestaltet oder welche Qualifikationen nach und nach nachgewiesen werden müssen. Dabei wird gemeinsam vereinbart, welche Verbesserungen realistisch umsetzbar sind. Über die konkreten Verbesserungen der Hospizarbeit und Palliativversorgung auf der Handlungsebene soll sich langfristig eine lebensbejahende Hospiz- und Palliativkultur in den Heimen etablieren.

ERNENNUNG EINER HOSPIZ- UND PALLIATIVBEAUFTRAGTEN

Die Ernennung einer Hospiz- und Palliativbeauftragten im Pflegeheim ist hierfür ein zentraler Schritt: Sie ermöglicht die interne Weiterentwicklung und Veränderung von Prozessen sowie externe Vernetzungen. Dies wird nur gelingen, wenn die Heimleitung und der Träger hinter der Umsetzung der Hospizkultur stehen.

Der AHPV e.V. bietet hier ausdrücklich und aktiv seine Unterstützung beim Aufbau der Hospiz- und Palliativkultur an, immer in Abhängigkeit vom Bedarf und den Wünschen des jeweiligen Heimes. Zudem organisiert er die netzwerkseitigen Aktivitäten, z.B. Fallkonferenzen, Arbeitstreffen zu organisationsübergreifenden Weiterentwicklungen und Forderungen gegenüber der Politik nach verbesserter Finanzierung der neuen Leistungen. Darüber hinaus bietet er Fort- und Weiterbildungen an und fördert diese nach Möglichkeit, vgl. Seite 45, Fortbildung zum Berater nach § 132g SGB V.

NEWSLETTER

2019 wurde die dritte Ausgabe des Newsletter „AHPV-Anzeiger“ versendet. Er kommt der Bitte nach, über die aktuellen Entwicklungen zu berichten und erscheint, je nach Bedarf, ein- bis zweimal im Jahr. Er soll über die Aktivitäten des Vereins Förderer, Mitglieder sowie Interessierte informieren und sichtbar machen, wie wichtig es trotz vieler Fortschritte der letzten Jahre ist, die letzte Lebensphase für die Betroffenen und ihre Angehörigen lebenswert zu erhalten und zu gestalten.



FÜR SICH (UND ANDERE) VORSORGEN

Die 2018 gestartete Veranstaltung zu den vorsorgenden Verfügungen und zum Testament wurde 2019 zweimal durchgeführt. Ausführliche Informationen auf Seite 43.

29. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH »LETZTE-HILFE-KURS«

Der jährlich im Herbst stattfindende „Letzte-Hilfe-Kurs“ fand in 2019 am 20. November statt. Im Unterschied zu den meisten Augsburger Hospiz- und Palliativgesprächen (AHPGs) richtet er sich nicht an die Fachöffentlichkeit, sondern an Menschen, die sich für die letzte Phase des Lebens interessieren, ob betroffen oder nicht.

Der „Kurs“ gibt die Möglichkeit, sich dem Thema Sterben, Tod und Trauer anzunähern. Entlang einer Geschichte aus der Praxis informieren Palliativärzte, Seelsorger und eine Hospizfachkraft aus ihrer Erfahrung über das Geschehen, die medizinische und pflegerische Versorgung und Hilfestellungen.

INTERNETAUFTRITTE

WWW.AHPV.DE

Die Internetseite www.ahpv.de wurde komplett überarbeitet und ging 2019 online. Sie entspricht nun optisch und technisch dem Stand der Technik. Ein zentrales Anliegen war, die zahlreichen Fortbildungen und Veranstaltungen im Netzwerk besser sichtbar zu machen und die Anmeldung zu vereinfachen. Die Website wird inhaltlich laufend aktualisiert, um die Entwicklungen der Hospiz- und Palliativversorgung im Raum Augsburg abzubilden.

Die Internetseite bedient als Zielgruppe Fachkräfte, AHPV-Mitglieder, Kooperationspartner, Betroffene und die interessierte Öffentlichkeit. Sie informiert zu Themen wie:

- SAPV: Fachinformationen
- i-APV: Fachinformationen
- Spenden Zustiften: direkte Spenden und Informationen zu allen Unterstützungsmöglichkeiten
- Fort- und Weiterbildungen: Termine des AHPV und seiner Mitglieder
- Veranstaltungen: Termine des AHPV und seiner Mitglieder
- Forschung
- Netzwerk
- Kooperationen in der Region
- Über uns
- Informationen über den Verein, die gemeinnützige GmbH und die Stiftungen
- Service
- Aktuelles und Pressemitteilungen
- Stellenangebote
- Newsletter
- Online-Shop
- Angebote für Trauernde

Über Schaltflächen auf der Startseite gelangt man direkt zu den beiden anderen Webseiten des AHPV:



WWW.PALLIATIVKOMPASS.DE

palliativkompass.de möchte eine erste Orientierung für Menschen in der Region Augsburg sein, die Hilfe und Unterstützung suchen.

Der Palliativkompass erklärt die verschiedenen Versorgungsformen und verzeichnet zahlreiche Kontaktinformationen zu regionalen Diensten und Einrichtungen aus dem Bereich Hospizarbeit, Palliativversorgung und Trauer.



WWW.FUERSICHVORSORGEN.DE

fuersichvorsorgen.de informiert über das Projekt FÜR | SICH | VOR : SORGEN für die gesundheitliche Vorausplanung und die vorsorgenden Verfügungen (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht etc.). Alle Vorsorge-Dokumente stehen auch zum kostenlosen Download zur Verfügung.

PUBLIKATIONEN

Über die Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativversorgung zu informieren, ist ein zentrales Anliegen des AHPV. Diesem Ziel dienen auch die nachfolgend aufgeführten Publikationen. Alle Bücher können im Online-Shop kostenlos heruntergeladen oder kostenpflichtig in gedruckter Form bestellt werden.

LEBENSLANG & LEBENSLÄNGE

Broschüre zum Kunst- und Schreibwerkstattprojekt, herausgegeben von der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. und frauenHAFT e.V., Verein zur Förderung kultureller, freizeitgestaltender und therapeutischer Angebote in Haft e.V. Verantwortlich Dr. Dr. Eckhard Eichner und Kerstin Weger.

Die Broschüre ist 2018 erschienen. Der Hauptteil zeigt die prämierten Werke, Bilder, Plastiken, Prosa und Gedichte. Texte beschreiben die Entstehung und Durchführung des Projekts sowie persönliche Eindrücke von Teilnehmerinnen, Veranstaltern und Künstlern. Preis: 4,90 €



EIN „ANDERSORT“ DER SEELSORGE

Von der Seele reden: Gemeinsames Positionspapier der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH und des Bistums Augsburg zur Seelsorge in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV-Seelsorge); Dr. Franz Schregle, Dr. Dr. Eckhard Eichner, Michael Strauß, Armin Zürn.

Das Buch ist 2014 erschienen und beschreibt in deutschlandweit wohl einzigartiger Weise erste Erfahrungen mit der Integration eines Seelsorgers ins SAPV-Team – unter Reflexion der bis dato zur Verfügung stehenden Literatur. Das Buch richtet sich an alle Interessenten hospizlicher und palliativer Versorgung. Es ist bewusst als „Positionspapier“ erschienen: Die vier Autoren hoffen und erwarten diskussionsfreudige Rückmeldungen. Preis: 4,90 €



MEDIKAMENTENTIPPS

Informationen für Patienten und Angehörige zu Palliativsymptomen und deren Behandlung mit Medikamenten. Preis: 10,- €

Das einzigartige Werk ist im März 2014 erstmals erschienen und richtet sich an Patienten und Angehörige. Es beschreibt 39 Wirkstoffe, die in der Palliativversorgung besonders wichtig sind. Die meisten sind sehr stark und oft auch mit Ängsten belegt – und genau darum geht es den Autoren Dr. Saba Al-Khadra und Dr. Dr. Eckhard Eichner. Sie zeigen, welche Chancen die Medikamente bieten, sie erklären deren Wirkung und sensibilisieren für den sorgfältigen Umgang damit. Das Buch ist gegliedert nach den häufigsten Symptomen bei Palliativpatienten und ordnet jeweils die wichtigsten Medikamente zu.



KOORDINATION(EN) IM KONTEXT VON PALLIATIVE CARE

Tagungsband. 3. Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch. 27. November 2010. Alle neun Vortragstexte des 3. Augsburger Hospiz- und Palliativgesprächs, für die Drucklegung lektoriert und freigegeben. Preis: 9,80 €



PALLIATIVE CARE NUR NOCH AUF KRANKENSCHHEIN???

Tagungsband. 1. Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch am 28. November 2009. Preis: 9,80 €

Der Tagungsband enthält auf 172 Seiten alle zehn Vorträge des 1. Augsburger Hospiz- und Palliativgesprächs sowie im Anhang die „13 Aachener Thesen zur SAPV“.



VORSORGEFORMULARE

Diese, durch den AHPV erstellten Formulare stehen zur Verfügung:

- Patientenverfügung
- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Verfügung zur Organspende
- Vertrauenspersonen

Der Formularsatz ohne Mappe ist kostenlos erhältlich, gedruckt oder als Download auf www.fuersichvorsorgen.de/dokumente.



NOTFALLMAPPE

Der AHPV e.V. stellt regional eine Notfallmappe zur Verfügung,

Die leuchtend orange Mappe ist im Notfall gut auffindbar. Darin können alle wichtigen Informationen für einen Notfall hinterlegt werden, also nicht nur die vorausschauenden Verfügungen, sondern z.B. auch der aktuelle Medikationsplan oder ärztliche Befunde.

Zu jeder Mappe gehört ein Vorsorge-Formularsatz.

Die Notfallmappe kostet 15,90 € plus ggf. Versandkosten.



INFORMATIONSFLYER

AHPV

Über den Verein und seine Handlungsfelder

HOSPIZDIENSTE IM ÜBERBLICK

Region Augsburg mit Aichach-Friedberg

UNS FÖRDERN

freiwillig, längerfristig, aktiv

Bei einer Förderschaft erklären sich Menschen bereit, regelmäßig einen bestimmten Betrag zu spenden, um den AHPV und sein Anliegen zu unterstützen.

FÜR | SICH | VOR : SORGEN SCHON AUSGEMALT? ZUKUNFT

Persönliche Beratung zur Erstellung von Vorsorge-Dokumenten und ergänzende Informationen zu Testament, Vermächtnis und gemeinnützigem Vererben.

FORTBILDUNGS- UND VERANSTALTUNGSFLYER

Für alle Fortbildungen und Veranstaltungen des AHPV (vgl. Seite 46) werden Flyer mit Anmeldekarte erstellt. Diese Flyer stehen online zum Download zur Verfügung und werden nach Bedarf gedruckt und bei Veranstaltungen ausgelegt.

HANDLUNGSFELD II VERSORGEN

KONTAKT

☎ 0821 4555500

✉ info@ahpv.de

Der AHPV ist nicht direkt in der Versorgung tätig, um keine Konkurrenzsituation zu den Mitgliedern des Netzwerks aufzubauen. Ausnahmen sind die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung und die integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV).

AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

Die „Augsburger Palliativversorgung gGmbH“ ist eine 100-prozentige Tochter des AHPV. Sie wurde als Leistungserbringer für die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) gegründet, die es vorher in der Region nicht gab. Zwischenzeitlich kam als ebenfalls in der Region (und bundesweit) neuartige Leistung die integrierte Allgemeine Palliativversorgung hinzu (i-APV). Details zu den Versorgungsleistungen und zum konkreten Leistungsgeschehen ab Seite Seite 67.

BEVORRATUNG PALLIATIVMEDIZINISCH RELEVANTER NOTFALLMEDIKAMENTE

2015 stellte der gemeinsame Arbeitskreis der Ärzte und der Apotheker im Rahmen des Prozesses zum Gemeinsamen Rahmenkonzept (Seite 21) fest, dass im palliativen Notfall in der Nacht oder an Wochenenden oft die gewünschten Medikamente nicht verfügbar sind – weder im ärztlichen Notfallkoffer noch in den diensthabenden Apotheken. Dass Apotheken allerdings auch keine Liste haben, welche Wirkstoffe zur

Bevorratung empfohlen sind. Konsequenz aus der nicht rechtzeitigen Verfügbarkeit bestimmter Medikamenten ist dann oft eine – vom Patienten nicht gewünschte – Einweisung in ein Krankenhaus.

Um diese Situation verbessern zu können, erstellte und konsentiert der Arbeitskreis aus Apothekern und Ärzten 2016 eine bewusst sehr kurze Liste an Medikamenten. Diese 9 Wirkstoffe/10 Medikamente ermöglichen es, die wesentlichen Symptome in der Palliativversorgung vor Ort überbrückend zu behandeln, wenn keine sinnhafte kurative Behandlungsoption mehr besteht und eine Krankenhauseinweisung vermieden werden soll..

ARBEITSHILFEN FÜR APOTHEKEN UND ÄRZTE

Für die die Praxis stehen seitdem drei Arbeitshilfen mit den notwendigen Informationen zur Verfügung: ein Flyer, eine DIN-A4-Übersicht und eine DIN-A6-Karte. Die DIN-A4-Übersicht wurde speziell für den Aushang im Back-Office von Apotheken entwickelt, die DIN-A6-Karte für die ärztliche Kitteltasche.

Die Arbeitshilfen wurden an Apotheken, Ärzten und Pflegeheime in der Stadt Augsburg sowie den Landkreisen Augsburg und Aichach-Friedberg versendet. Seit 2018 stehen sie auch online zum Download zur Verfügung.



HANDLUNGSFELD III

VORSORGEN

ANSPRECHPARTNERIN

Birgit Carl

☎ 0821 45555042

✉ vorsorgen@ahpv.de

In diesem Handlungsfeld geht es darum, dass Menschen für die letzte Lebensphase vorsorgen können. Um das SORGEN in all seinen Dimensionen erfassen zu können, wurde für das Programm der Begriff „FÜR | SICH | VOR : SORGEN“ geprägt.

DIMENSIONEN DES SORGENS

FÜRSORGEN

Wer mit Vorsorgedokumenten wie z.B. einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung FÜR sich selbst vorsorgt, tut dies oft auch aus FÜRsorge für seine Angehörigen: Um diese zu entlasten und sie zu befähigen, bestmöglich zu entscheiden, wenn man selbst dazu nicht mehr in der Lage ist. FÜRsorge aus professioneller Sicht ist die Sorge für Patienten und Bewohner.

SICH SORGEN

Es ist normal, SICH zu sorgen: Um das, was einem zustoßen oder was die Zukunft und eine eventuell schon vorhandene Erkrankung bringen könnten. Menschen machen SICH Sorgen mit Blick auf eine Lebensphase der eigenen Bedürftigkeit oder Entscheidungsunfähigkeit oder sorgen SICH um Angehörige, die kränker werden. Fachkräfte in Medizin und Pflege sorgen SICH, ob sie Patienten entsprechend ihrem Willen versorgen können.

VORSORGEN

VORSorgen bedeutet, sich um Dinge zu kümmern, die man bisher eher vermieden hat: z.B. die Festlegung von Bevollmächtigten, die einen vertreten, die Überlegungen zu alternativen Wohnorten, wenn es daheim nicht mehr geht, oder das Regeln finanzieller Dinge. VORSorge

legt mit Hilfe von Dokumenten (Seite 41) fest, was der Wille des Betroffenen ist und kann Personen festlegen, die diesen Willen vertreten. Im hospizlich-palliativen Arbeitsfeld bedeutet VORSorge, Patienten und Angehörige darin zu unterstützen, VORSorglich Angelegenheiten regeln zu können.

ADVANCE CARE PLANNING (ACP)

FÜR | SICH | VOR : SORGEN ist ein ACP-Programm. Beim ACP geht es darum, mögliche Entwicklungen vorzudenken (Advance) und mit diesem Blick zu klären, was dann möglich ist und was der Patient will, oder nicht will (Planning). Das englische „Care“ hat ein weites Bedeutungsfeld von Versorgung über Pflege bis Fürsorge.

ACP-BEAUFTRAGTE

Das Handlungsfeld verantwortet Birgit Carl. Ihre Aufgabenbereiche gliedern sich in:

- Individuelle Beratung zur Vorsorge
- Fortbildung von Beratern nach § 132g SGB V
- Vorträge und Veranstaltungen zur Vorsorge

Im August 2019 erschien im „Seniorenratgeber“ ein 2-seitiges Interview mit Birgit Carl zum Thema Patientenvorsorge, im Rahmen eines 8-seitigen Schwerpunkts „Gut betreut – bis zuletzt“.

INDIVIDUELLE BERATUNG

Eine der Kernaufgaben von Birgit Carl ist die individuelle Beratung von Menschen zur Vorsorge. 2019 erfolgten 209 persönliche Beratungen in Stadt und Landkreis Augsburg, zum Teil mit mehrmaligen Kontakten.

Wichtig für die Beratung sind Empathie und der Ansatz „Begleitung“. Die ACP-Beauftragte erteilt keine Ratschläge, sondern begleitet Menschen, die Vorsorgedokumente erstellen möchten, zur Entscheidungsfindung. Ziel ist, dass Menschen sich imstande fühlen, die für sie passenden Vorsorgedokumente auszuwählen und ihre Wünsche wirksam festzuhalten. Bei Menschen, die bereits eine Diagnose haben, kommt hinzu, dass noch offene medizinische Fragen so gebündelt werden, dass der Patient damit gezielt seine Ärzte befragen kann, denn Ärzte haben wenig Zeit.

Beraten wird prinzipiell jeder Erwachsene in Stadt und Landkreis Augsburg, ohne Alterseinschränkung und unabhängig davon, ob eine Krankheit vorliegt. Die Beratung erfolgt zuhause oder beim AHPV im Pferseer Schloßle. Einfachere und ergänzende Fragen werden telefonisch geklärt.



”
Vorsorge ist gleichzeitig auch Fürsorge für Angehörige.

Wenn **Birgit Carl** vom Verein „Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung“ Menschen zu Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und anderen Dokumenten berät, fährt sie meistens zu ihnen nach Hause. „Die Leute sind in der eigenen Umgebung entspannter.“ Oft überprüft sie auch Verfügungen, die vor einigen Jahren erstellt wurden und merkt: „Viele sind unvollständig oder nicht ausführlich genug.“ Dann müsse eine neue aufgesetzt oder ein Zusatz verfasst werden.

Foto: W&B/Max Richter

08/2019

Senioren Ratgeber 55

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.

Schon **ausgemalt?** ZUKUNFT

■■■ ACP
FÜR|SICH|VOR:SORGEN

PERSÖNLICHE BERATUNG

Patientenverfügung
Vorsorgevollmacht
Notfallverfügung
Betreuungsverfügung

ERGÄNZENDE INFORMATIONEN

Testament
Vermächtnis
Stiftung
Zustiftung Treuhandstiftung

Das Beratungsangebot ist unentgeltlich und wird vom AHPV aus Spendenmitteln finanziert.

Der Informationsflyer „Schon ausgemalt? ZUKUNFT“ gibt eine Übersicht über den Inhalt einer Beratung.

DOKUMENTATIONEN

DOKUMENTE FÜR DIE VORSORGE

Für die Vorsorge und die zugehörige Beratung sind eine Reihe von Dokumenten notwendig, die im Rahmen des FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Programms erstellt wurden und die jedem kostenlos zur Verfügung stehen. Der Download ist unter www.fuersichvorsorgen.de/dokumente möglich, die gedruckten Dokumente werden zugesandt (Versandpauschale) oder können kostenlos abgeholt werden:

- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung
- Verfügung zur Organspende (bei gleichzeitigem Vorliegen von Organspendeausweis und Patientenverfügung)
- Formular Vertrauenspersonen

DOKUMENTE FÜR DIE VORSORGE MIT QUALIFIZIERTER BERATUNG

Die folgenden Dokumente des FÜR|SICH|VOR:SORGEN-Programms erfordern einen qualifizierten Beratungsprozess, weil sie eine große Reichweite besitzen und für Ärzte verbindlich sind.

- Verfügung für Notfälle (Augsburger Notfallplan)
Darin legt ein Betroffener (oder Vertretungsberechtigter) für den Fall eines Notfalls fest, was medizinisch (nicht) getan werden darf. Ein Arzt bescheinigt zusätzlich die Einwilligungsfähigkeit des Betroffenen.
- Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche
- Vertreterverfügung
In einer Vertreterverfügung legt – analog zu einer Patientenverfügung – ein Vertretungsberechtigter fest, wie der Patient in bestimmten Situationen behandelt oder nicht behandelt werden soll.
- Ethisches Assessment (siehe Seite 66)
- Beratungsprotokolle für qualifizierte Berater:
Die Beratungsprotokolle dienen dem Nachweis der erfolgten Beratung und dokumentieren offene Fragen. Da meist Nicht-Ärzte die Beratung durchführen, bleiben immer wieder spezifische Fragen offen, die nur der behandelnde Arzt beantworten kann. Diese Fragen werden auf dem Beratungsprotokoll dokumentiert und dem Betroffenen für seinen Arzt mitgegeben. Damit kann dieser sehr schnell auf die spezifischen Fragen des Betroffenen eingehen.
Das Beratungsprotokoll gibt es in 2 Versionen: für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche.

PALLIATIVER BEHANDLUNGSPLAN FÜR ÄRZTE


Ein palliativer Behandlungsplan ermöglicht dem behandelnden Arzt, für zu erwartende Notfälle vorzusorgen. Der Plan enthält ärztliche Anweisungen, die Pflegepersonal und Angehörigen verbindlich vorgeben, was im Notfall zu tun ist.

Durch die ärztliche Anweisung ist der palliative Behandlungsplan verbindlich für das Pflegepersonal und vermeidet unnötige Notarzteinsetze und Krankenhauseinweisungen.

NOTFALLMAPPE

Die orange Notfallmappe dient als farblich auffällige und stabile Aufbewahrungsmappe für alle Vorsorgedokumente und weitere Patientendokumente (siehe Seite 38).

PÄDIATRISCHER NOTFALLBOGEN

| | | | |
|---|--|--|---|
| Familienname bzw. Kontaktname Name, Vorname des Versicherten ggH. um | | ACP FÜR SICH VOR:SORGEN Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche – |  Raum für Passfoto Patient |
| Kassen-Nr.: | Versicherungs-Nr.: | | |
| Berufskategorie-Nr.: | Arzt-Nr.: | Stamm: | |
| 1. Rechtliche Grundlage der ärztlichen Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse Dieser Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse liegt ein qualifizierter und dokumentierter Beratungsprozess der Eltern und, wenn möglich, auch des Kindes zugrunde. Das Wohl des nicht einwilligungsfähigen Kindes oder Jugendlichen wurde zwischen dem unterzeichnenden Arzt und den Sorgeberechtigten sorgfältig abgewogen. Das unten angezeigte Vorgehen ist das Ergebnis dieses Prozesses. | | | |
| 2. Diagnose mit vorherrschenden Symptome Bei o.g. Patient/in besteht folgende schwere, weit fortgeschrittene lebensverkürzende Erkrankung: | | | |
| 3. Empfehlung folgender medizinisch indizierter Behandlungsoptionen bei einem Notfall: | | | |
| Herzdruckmassage <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Intubation <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Maskenbeatmung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Weitere Maßnahmen: _____ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Hinweise: _____ | Es sollten immer folgende Maßnahmen durchgeführt werden: <ul style="list-style-type: none"> • Sofortige Information der Sorgeberechtigten (Tel. s.u.) • Beruhigen, in den Arm nehmen und/oder bequem lagern • Symptomlindernde medikamentöse Therapie (siehe Medikamentenplan, ggf. „Notfallfahrplan“)? • Symptomlindernde pflegerische Maßnahmen • Ggf. Rücksprache mit dem 24 h-Rufdienst des Kinderpalliativteams | | |
| 4. Kontaktdaten für den Notarzt | | | |
| Sorgeberechtigter, ggf. weitere Bezugsperson: Mutter (_____) _____ Vater (_____) _____ Sonstige (_____) _____ | | Kinderpalliativteam 24 h-Notfall-Nr. (_____) _____ Sonstiger Arzt Notfall-Nr. (_____) _____ Sonstige (_____) _____ | |
| 5. Unterschrift des Arztes, ggf. weiterer Beratungsteilnehmer Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben, die Durchführung des qualifizierten Beratungsprozesses und empfehle das o.g. Vorgehen. | | | |
| _____, den _____. 20____ | | _____ (Unterschrift Beratungsteilnehmer) | |
| _____, den _____. 20____ | | _____ (Unterschrift Beratungsteilnehmer) | |
| _____, den _____. 20____ | | _____ (Unterschrift des Arztes) | |

2016 bis 2018 wurde der Notfallbogen „Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche“ erstellt, von einer Arbeitsgruppe des Kinderpalliativnetzwerks Schwaben/Region 10 Oberbayern und dem Team der SAPV für Kinder und Jugendliche, Bunter Kreis Nachsorge gGmbH. Der Notfallbogen ist vor allem für Patienten gedacht, die im

Rahmen der SAPV für Kinder und Jugendliche betreut werden. 2019 wurde er in der Praxis erprobt und in der Folge inhaltlich und im Layout verbessert. Bei einer öffentlichen Informationsveranstaltung am 9. Oktober 2019 wurde er rund 50 interessierten Teilnehmern vorgestellt und diskutiert.

Insgesamt wird der Bogen sehr positiv angenommen. Er ist ein gutes Instrument, um mit den Eltern über das vielleicht schwierigste Thema ins Gespräch zu kommen: der Gedanke an das Sterben ihres Kindes. Der Notfallbogen ist ein Weg, um derartige Entscheidungsprozesse zu erleichtern und schriftlich zu fixieren. Im Ergebnis soll er dem Notarzt relevante Informationen zukommen lassen, die er für eine Behandlungsentscheidung bei Patienten mit schweren, weit fortgeschrittenen, lebensverkürzenden Erkrankungen braucht: Soll er den Patienten noch intubieren, beatmen und auf die Intensivstation einweisen, wenn das nur den Sterbeprozess hinauszögern würde? Oder besteht eventuell der Wunsch, dass das Kind zuhause in gewohnter Umgebung versterben kann, wenn der Tod ohnehin unausweichlich ist? Dabei geht es immer um ein Abwägen, welche Lebensqualität ein lebensverkürzend erkranktes Kind hat bzw. haben wird. Das ist nie einfach, sondern erfordert ein individuelles Vorgehen, das alle Beteiligten bestmöglich besprechen und vorausplanen sollten.

DOKUMENTATIONSBOGEN ZUM BERATUNGSGESPRÄCH

Verstärkt eingesetzt wurde 2019 ein Dokumentationsbogen zum Beratungsgespräch. Vorlage für den Dokumentationsbogen war ein AHPV-Dokument, das es bereits für den Erwachsenenbereich gibt. Der Bogen kann für zwei Situationen relevant werden: Er enthält zusammenfassend den Gesprächsverlauf und die Haltung der Sorgeberechtigten zur Notfallplanung. Vielen Eltern fällt es sehr schwer, schriftlich festzuhalten, welche medizinischen Maßnahmen für ihr Kind nicht mehr durchgeführt werden sollen. Wenn die Erstellung eines Notfallplans für sie keine Option ist, können auf dem Dokumentationsbogen wichtige Informationen über den Krankheitsprozess und die Einschätzung von Eltern und Kinderpalliativteam festgehalten

werden. Zudem werden auf dem Bogen offene medizinische Fragen an den betreuenden Arzt dokumentiert. Dabei ist es hilfreich, wenn hier die entscheidenden Fragen klar strukturiert und für Laien und Mediziner korrekt und verständlich formuliert sind.

Zusammenfassend gibt der Dokumentationsbogen die Erkrankung des Kindes, die Einstellung der Eltern zu Notfallmaßnahmen sowie noch bestehende Fragen der Eltern wieder und erleichtert so dem Notarzt bzw. Klinikarzt Entscheidungen zu treffen, solange es keinen Notfallbogen gibt.

REGIONALE IMPLEMENTIERUNG

Die Einführung des ACP-Programms FÜR|SICH|VOR:SORGEN ist ein umfassender Prozess auf zwei Ebenen: Betroffene und Fachkräfte/Einrichtungen:

- Betroffenenebene:
 - Allgemeine Öffentlichkeitsarbeit: Veranstaltung Für sich (und andere) vorsorgen
 - Information potenziell betroffener Zielgruppen: Vorträge
- Fachebene
 - Aus- und Weiterbildung von Fachkräften
 - Erfahrungsaustausch der Versorger: Multiprofessionelle Fallkonferenzen
 - Entwicklung einer Hospiz- und Palliativkultur in den Heimen

VERANSTALTUNG ZUR VORSORGE

Die Veranstaltung „Patientenverfügung, Vollmacht, Testament – medizinische, rechtliche und inhaltliche Aspekte“ fand 2019 zwei Mal statt.

Anlass für diese sehr gut besuchte Veranstaltung ist, dass viele Menschen für sich vorsorgen möchten, dass aber die Formulare wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und weitere verwirrend oder zu komplex sind. Eigentlich möchten sie nur ihre Wünsche und Wertvorstellungen für das Lebensende, wie z.B. Selbstbestimmtheit, Würde, Sterbeort etc., mitteilen und zu gegebener

Zeit berücksichtigt wissen. Doch aus Vorsicht, etwas falsch zu machen, bleiben nicht selten die Formulare unausgefüllt liegen.

Dieses Vorsorgen beinhaltet zum einen das eigene Leben in der letzten Lebensphase mit Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht etc. Zum anderen möchten viele aber auch ihre Bestattung selbst gestalten sowie ihre finanziellen Dinge organisiert wissen, Stichwort: Bestattungsverfügung, Testament, Vermächtnisse u.a. Und manch einer – gerade wenn es keine Erben oder andere gute Gründe gibt – denkt darüber nach, sein Eigentum, in Teilen oder Gänze, einer gemeinnützigen Organisation zu vererben, damit diese weiterhin Gutes tun kann.

Bei den Veranstaltungen zeigt der AHPV medizinische, rechtliche und inhaltliche Aspekte der gesundheitlichen Vorausplanung auf, erläutert deren Notwendigkeit für Unfall, Krankheit oder Alter, erörtert die diversen Formulare und beantwortet Fragen aus dem Publikum.

Im zweiten Teil gehen Juristen auf die rechtlichen Faktoren der Nachlassregelung ein.

VORTRÄGE

Um das Thema „Vorsorge“ ins Bewusstsein zu rücken und zur Beschäftigung damit zu ermutigen, hält die ACP-Beauftragte Birgit Carl auch entsprechende Vorträge: „FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung“. Folgende Vorträge fanden 2019 statt:

- 12. Januar – Cafe Malta Augsburg – Gesprächskreis pflegender Angehöriger
- 17. Januar – Mehrgenerationenhaus Hochzoll – Holzerbau
- 22. Januar – Mehrgenerationenhaus Bärenkeller
- 29. Januar – Angehörigenabend Fritz-Felsenstein-Haus Königsbrunn gemeinsam mit Dr. Eichner
- 12. Februar – Gesprächskreis für Angehörige

demenzkranker Patienten – Seniorenzentrum Diedorf

- 13. März – Seniorennachmittag – Gemeinde St. Paul Pfersee
- 19. März – Gesprächskreis pflegender Angehöriger – BRK Gersthofen über Landratsamt Augsburg
- 20. März – Gesprächskreis pflegender Angehöriger – Mehrgenerationenhaus Königsbrunn über Landratsamt Augsburg
- 6. Mai – Alzheimer Gesellschaft Augsburg
- 8. Mai – Angehörigenabend – Senioreneinrichtung Zusamaue Altenmünster
- 14. Mai – Sozialraumprojekt „Wir dahoim auf dem Lechfeld“ –Bürgerhaus Graben
- 21. Mai – Arbeitsgemeinschaft Altenhilfe Herrenbach
- 24. Mai – Angehörigenabend – AWO Sozialzentrum Hammerschmiede
- 6. Juni – Arbeitsgemeinschaft für örtliche Altenhilfe Lechhausen
- 19. September – Tag der offenen Tür – Senioreneinrichtung BeneVit Langweid
- 10. Oktober – Seniorennachmittag Christuskirche Haunstetten Gemeindezentrum Nord
- 15. Oktober – Bildung und Begegnung für Senioren – St. Peter und Paul Inningen
- 24. Oktober – Arbeitsgemeinschaft Altenarbeit Pfersee
- 14. November – Arbeitsgemeinschaft Altenarbeit Lechhausen Mehrgenerationenhaus
- 19. November – Betreutes Wohnen Königsbrunn, gemeinsam mit Hospizverein Christrose Königsbrunn

FACHEBENE

Demographischer Wandel und Stärkung der häuslichen Versorgung („ambulant vor stationär“) führen zu immer kürzeren Verweildauern bei Menschen, die – inzwischen meist hochaltrig und schon fortgeschritten pflegebedürftig – in eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe einziehen (müssen). Der Gesetzgeber möchte Menschen in Alten- und Pflegeheimen und deren Zugehörige durch ein frühzeitiges qualifiziertes Beratungsangebot in der Einrichtung befähigen, für ihre letzte Lebensphase eine individuelle und selbstbestimmte gesundheitliche Versorgungsplanung vorzunehmen.

FORTBILDUNG VON QUALIFIZIERTEN BERATERN

Das Hospiz- und Palliativstärkungsgesetz 2015 (HPG) hat mit § 132g SGB V einen Beratungsanspruch für Bewohner in Pflegeeinrichtungen zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung“ geschaffen, damit individuelle Bedürfnisse eines/-r Bewohners/-in für die letzte Lebensphase und Sterbephase besprochen werden. Dabei sollen Notsituationen geklärt und auf Maßnahmen der palliativ-medizinischen, palliativ-pflegerischen und psychosozialen Versorgung eingegangen werden.

Hierzu bietet der AHPV eine „Beraterqualifikation Advance Care Planning“ entsprechend der „Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung“ des GKV-Spitzenverbands an.

MULTIPROFESSIONELLE FALLBESPRECHUNGEN

Die Vereinbarung des GKV-Spitzenverbands hat zudem mit dem § 132g SGB V Fallbesprechungen vorgesehen. Diese wurden vom AHPV in 2019 zweimal (19.02. und 23.10.2019) einrichtungsübergreifend im Netzwerk organisiert.

GESUNDHEITLICHE VERSORGUNGSPLANUNG IN HEIMEN

Die Integration einer solchen gesundheitlichen Versorgungsplanung in vollstationären Pflegeeinrichtungen setzt zusätzlich einen Organisationsentwicklungsprozess voraus, d.h. sie muss in alle Strukturen und Prozesse der Einrichtung eingebunden werden. Frühzeitige und regelmäßige Räume zur Verständigung und Umsetzung des Bewohnerwillens sorgen für größtmögliche Sicherheit für alle Beteiligten. In sensiblen Kommunikationsräumen entstehen abgestimmte individuelle und selbstbestimmte Notfallplanungen hinsichtlich ethisch sensibler Entscheidungen sowie medizinischer, pflegerischer, psychosozialer und spiritueller Wünsche, Willensbekundungen, Bedürfnisse sowie Behandlungsmaßnahmen.

Die Begleitung am Lebensende ist häufig multiprofessionell und sektorenübergreifend. Eine gemeinsame vorausschauende Planung ist vernetzt nach innen wie nach außen. Möglichst wenig Reibungsfläche an den Schnittstellen erhöht die Versorgungsqualität von schwerkranken Menschen und ihren Zugehörigen. Dafür sollen in den Alten- und Pflegeheimen Hospiz- und Palliativbeauftragte eingesetzt werden.

Der AHPV fördert diesen Prozess, Details siehe Seite 34.

■■■ ACP
FÜR|SICH|VOR:SORGEN

HANDLUNGSFELD IV

FORT- UND WEITERBILDUNG

ANSPRECHPARTNERIN

Susanne Kling

☎ 0821 45555041

✉ fortbildung@ahpv.de



Die Fort- und Weiterbildung von Fachkräften ist ein zentrales Handlungsfeld des AHPV, denn nur wenn Fachwissen vorhanden ist, kann sich die Betreuung und Versorgung von Patienten und Angehörigen verbessern. Seit 2015 betreut die Fort- und Weiterbildungsbeauftragte Susanne Kling diesen Bereich. Die zertifizierte Kursleiterin und Moderatorin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin sorgt seither für die stetige Weiterentwicklung.

Sie organisiert die Mehrheit der Kurse, die der AHPV anbietet. Das reicht von der Entwicklung und Ausschreibung über die Referenten- und Teilnehmerwerbung bis zur Betreuung der Teilnehmer und Referenten während des Kurses.

Ihr besonderes Anliegen ist die Entwicklung bedarfsgerechter Fortbildungen für die Region, die notwendig sind, aber noch von keiner Fortbildungseinrichtung angeboten werden. Hierfür nutzt und pflegt sie das AHPV-Netzwerk und erschließt weitere Zielgruppen für Fort- und Weiterbildungen.

NEU: QUALITÄTSZIRKEL AAPV

Neu ins Leben gerufen wurde in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, der „Qualitätszirkel AAPV“ (Allgemeine Ambulante Palliativversorgung). Christoph Hauser leitet den Qualitätszirkel. Er ist Hausarzt, Palliativmediziner und Beirat im AHPV e.V. Das Gründungstreffen fand am 15. Oktober 2019 statt, die Resonanz war sehr gut, vor allem von Seiten der Hausärzte. Der Qualitätszirkel wird 2020 fortgeführt.

Er richtet sich an niedergelassene und klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen, Notärztinnen und Notärzte, die Koordinatorinnen der Hospizvereine sowie in Palliative Care zertifizierte Pflegekräfte, Praxispersonal und Sozialarbeiterinnen in Stadt und Landkreis Augsburg. Für die Teilnehmenden gibt es Fortbildungspunkte.

Im Rahmen des multiprofessionellen Qualitätszirkels wurden anhand von Fallberichten aus dem Arbeitsalltag Probleme diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht. Ziel des Qualitätszirkels ist es, in einer offenen Atmosphäre

- auf der Grundlage palliativmedizinischer Standards Handlungskonzepte für die Versorgung Schwerstkranker, Sterbender und deren Zugehöriger zu erarbeiten,
- wiederkehrende Probleme in der Überleitung zu identifizieren,
- abgeschlossene Begleitungen zu reflektieren und
- die verschiedenen in Palliative Care tätigen Versorger besser zu vernetzen.

Ab 2020 werden die Termine jeweils zu einem Schwerpunktthema stattfinden, wobei die Besprechung aktueller Fälle oder Problemlagen immer möglich ist. Aus Gründen der Aktualität und Praxisnähe wird das Thema jeweils beim vorhergehenden Termin festgelegt

FORT- UND WEITERBILDUNGEN 2019

- Beraterschulung – Advance Care Planning (ACP) I und II; 64 Unterrichtseinheiten; erstmals wurde hier als Referent auch der Seelsorger Dr. Franz Schregle eingebunden, um das wichtige Thema „Wertebild“ besser behandeln zu können
6 Tage von 15.01.–16.04.2019
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Dr.-

Georg-Frank Stiftung Stadtbergen; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten; 11.–15.02.2019

- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Seniorenzentrum St. Hildegard Pöttmes; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten; 19.–28.02.2019
- Fallseminar Palliativmedizin Modul I; Anna Forum Hollbau; 40 Unterrichtseinheiten; 2 Wochenenden von 22.02.–17.03.2019
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Seniorenheim Schlössle in Stadtbergen Diakonie; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten; 21.–29.03.2019
- Qualitätszirkel SAPV beim SAPV-Team Memmingen; 4 Unterrichtseinheiten; 09.04.2019
- Palliative Praxis; Offener Kurs in Kooperation mit und durchgeführt bei Malteser Augsburg; erstmals als offenes Angebot für Heimmitarbeitende und Mitarbeitende von ambulanten Diensten, z.B. Hospizbegleiter, MFAs; 40 Unterrichtseinheiten; 29.04.–08.05.2019
- Aromabegleitung; Inhouse im Schulungszentrum Altenhilfe Stadt Augsburg; 8 Unterrichtseinheiten; 05.05.2019
- 13. Multiprof. Basiskurs Palliative Care und Hospizarbeit: Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer, Uebach (DGP); 40 Unterrichtseinheiten; 14.–29.05.2019
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Pflegezentrum Servatius Altenhilfe Stadt Augsburg; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten; 01.–09.10.2019
- Qualitätszirkel SAPV bei der SAPV Werdenfelser Land; 4 Unterrichtseinheiten; 08.10.2019
- 6. Kursweiterbildung (Basiskurs) Palliativmedizin; (Muster-) Weiterbildungsordnung der Ärztekammer; Anna Forum Hollbau; 40 Unterrichtseinheiten; zwei Wochenenden;

11.10.–10.11.2019

- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Pflegezentrum Lechrain Altenhilfe Stadt Augsburg; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten; 17.–23.10.2019
- 6. Aufbaukurs Palliative Care und Hospizarbeit Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer (DGP); 120 Unterrichtseinheiten; 3 Wochen: 07.11.2019 – voraussichtlich. September 2020
- 14. Multiprof. Basiskurs Palliative Care und Hospizarbeit: Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer, Uebach (DGP); 40 Unterrichtseinheiten; 12.–27.11.2019
- Workshop Seelsorge: Psychologie und Seelsorge in Palliative Care; 5 Unterrichtseinheiten; 15.11.2019

KOOPERATIONEN IN DER FORT- UND WEITERBILDUNG

Um eine hohe Fortbildungsqualität zu erreichen und die Vernetzung zu fördern, kooperiert der AHPV bei seinen Fortbildungen mit den folgenden Einrichtungen und Anbietern.

- Bistum Augsburg /Seniorenpastoral des bischöflichen Seelsorgeamtes
- Bunter Kreis Nachsorge gGmbH - Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst
- Caritasverband für die Diözese Augsburg
- Christophorus Akademie München
- Haus Tobias
- Hausärzte am Fasanenweg, Christoph Hauser
- Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V.
- Hospizgruppe St. Elisabeth Schwabmünchen
- Interdisziplinäres Zentrum für palliative Versorgung (IZPV) Universitätsklinikum Augsburg
- Malteser Hilfsdienst in Augsburg
- St. Vinzenz-Hospiz e.V.

Am 24. Juli 2019 trafen sich die Kooperationspartner „Fort- und Weiterbildung“. Das Treffen diente dem:

- gegenseitigen Austausch über die Fortbildungsaktivitäten,
- der Eruiierung von Fortbildungsbedarfen und der Klärung, wer die Ressourcen hat, sie abzudecken,
- der Planung und zeitlichen Absprache, damit Kurse für die gleiche Zielgruppe sich möglichst nicht überschneiden, sowie
- der Abstimmung, welche Angebote der jeweils anderen Fortbildungsanbieter im eigenen Fortbildungskalender mitpubliziert werden, um mehr Interessenten zu erreichen.

GEMEINSAMER FORTBILDUNGSKALENDER

Zudem produziert der AHPV einen gemeinsamen Fortbildungskalender mit mittlerweile 12 weiteren Fortbildungsanbietern in der Region. Er erscheint als gedruckte Broschüre und online mit der Möglichkeit, dass alle Anbieter ihre Fortbildungsdaten laufend aktuell einpflegen. Folgende Fortbildungsanbieter kooperieren hier mit dem AHPV:

- Bistum Augsburg, Fachbereich Seniorenpastoral des Bischöflichen Seelsorgeamtes
- CAB-Caritas Augsburg
Betriebsträger gGmbH
- Caritasverband für die Diözese Augsburg
- Christophorus Akademie München
- Christrose – Ökumenischer Hospizverein Bobingen
- Der Bunte Kreis
- Haus Tobias
- Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V.
- Hospizgruppe St. Raphael Augsburg Land West
- Klinikum Augsburg
- Malteser Hilfsdienst in Augsburg
- St. Vinzenz-Hospiz e.V.



VORTRÄGE

2019 führte der AHPV seine Vortragstätigkeit intensiv fort. Thema der Vorträge und Unterrichtsstunden waren die Vorstellung des Netzwerks AHPV, der Arbeit der SAPV und der Vorsorgeplanung für das Alter (ACP). Ziel ist, die Arbeit bekannter zu machen und damit zu erreichen, dass Menschen, die Hospizbetreuung und/oder Palliativversorgung brauchen, auch von den Versorgungsmöglichkeiten wissen bzw. Zugang zur Versorgung bekommen.

Bei folgenden Einrichtungen und Schulen gab es Vorträge (Anzahl der Unterrichtseinheiten à 45 Min. in Klammern). Als Referenten waren die Fortbildungsreferentin, die ACP-Beauftragte, eine Sozialpädagogin sowie Pflegekräfte und Ärzte aus dem SAPV-Team vor Ort.

- 16. Januar 2019: BBZ-Kurs „Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung“: Vorstellung ACP – gesundheitliche Vorsorge (4 UE)
- 23. Januar 2019: BBZ-Kurs „Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung“: Vorstellung ACP – gesundheitliche Vorsorge (4 UE)
- 9. April 2019: Altenpflegeschule des diako, Kurs Altenpflege: Vorstellung SAPV (2 UE)
- 3. Mai 2019: Altenpflegeschule des diako, Kurs Altenpflege: Vorstellung SAPV und

Netzwerk (4 UE)

- 13. Mai 2019: Caritas, Palliative-Care-Kurs: Vorstellung SAPV (2 UE)
- 28. November 2019: BBZ-Kurs „Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung“: Vorstellung ACP – gesundheitliche Vorsorge (4 UE)
- 4. Dezember 2019: Heimerer Altenflegeschulen: Vorstellung SAPV (4 UE)
- Kontinuierlich:
Mitarbeit von Sabine Bayer im Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Augsburg, Augsburg Land, Aichach-Friedberg
- Kontinuierlich:
Mitarbeit von Susanne Kling in der AG Bildung bei Forum Essenzia e.V., 2019 mit drei Treffen. Ziel ist die Erstellung einer rechtssicheren Handreichung zur Implementierung von Aromapflege.
- Am 24. Oktober 2019 war der AHPV Gastgeber für die ARGE Altenarbeit in Pfersee, in dem der Verein seit einigen Jahren mitarbeitet.

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCHE

2019 wurden zwei Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche durchgeführt:

28. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH

Zum 10-jährigen Bestehen des AHPV e.V. widmete sich das 28. AHPG der „Sorge“ und wie verschiedene Aspekte des Sorge auf kommunaler Ebene angesprochen, zugeordnet, organisiert, betreut oder verbessert werden können.



Programmpunkte waren:

- Zur Kultur und Organisation von hospizlicher FürSORGE und palliativer VerSORGung in Kommunen
- Herausforderung Palliative Care in der Region Augsburg
- Herausforderung(en) an die kommunale Sozialplanung
- Plenum und Diskussion zur Organisation von Sorge in Kommunen



Als externer Referent war Prof. Dr. Andreas Heller nach Augsburg gekommen. Er ist Professor für Palliative Care und Organisationsethik an der Universität Graz



29. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH

LETZTE-HILFE-KURS

20. November 2019 – siehe Seite 35.

HANDLUNGSFELD V FÜRSORGEN

KONTAKT

☎ 0821 4555500
✉ info@ahpv.de

TRAUERANGEBOTE

2016 wurden erstmals die Trauerangebote der Region (auch Landkreis Aichach-Friedberg) recherchiert und veröffentlicht: auf der Website des AHPV und als neues Kapitel im Fortbildungsprogramm. Dieses Angebot wurde 2019 fortlaufend aktualisiert und erneut im Fortbildungskalender publiziert.

HOSPIZLICHE UND PALLIATIVE BERATUNGSANGEBOTE IN DER REGION

Eine Erfahrung, die Fachkräfte in der Hospiz- und Palliativversorgung immer wieder machen, ist, dass Betroffene weder wissen, welche Hilfen es gibt, noch wo sie sich beraten lassen könnten. Hilfe setzt deshalb zum Teil zu spät ein oder es kommt zu Krisen, die bei rechtzeitiger Intervention vermeidbar gewesen wären. Ziel ist deshalb, einschlägige Beratungsstellen bekannter zu machen.

2017 wurden erstmals Beratungsstellen mit palliativer und hospizlicher Beratungskompetenz recherchiert und im Fortbildungskalender publiziert. Sie wurden 2019 aktualisiert und sollen zudem auf www.palliativkompass.de veröffentlicht werden.

SEELSORGE-ARBEITSKREIS

Der ökumenische Seelsorge-Arbeitskreis, im Jahr 2015 im Kontext der Entwicklung des Rahmenkonzepts der AHPV begonnen, traf sich seither regelmäßig etwa dreimal im Jahr. Anliegen des Arbeitskreises war es, dass

wahrgenommen und verstanden wird, was hauptamtliche seelsorgliche Begleitung in der palliativen Arbeit bedeutet. Seelsorge sollte in der weiteren regionalen palliativen Entwicklung qualitativ, nachhaltig und subsidiär verankert werden und in bisherigen Gremien stärkere Beachtung finden (Treffen der Altenheimleitungen, Gerontopsychiatrie ...).

SELBSTVERSTÄNDNIS- PAPIER ZU SEELSORGE UND SPIRITUAL CARE

2018/2019 setzten sich die Seelsorger/innen, die im Bistum Augsburg in der Palliativversorgung tätig sind, mit ihrem Selbstverständnis und dem Thema Seelsorge und Spiritual Care auseinander. Die Arbeit daran war stark motiviert vom Seelsorge-Arbeitskreis (siehe links) und vom 24. AHPG-Gespräch 2018 zur Palliativseelsorge. Daraus entwickelte sich die seit 2018 jährlich stattfindende „Konferenz der Palliativseelsorger/innen im Bistum Augsburg“. Sie wird von der Kranken- und Krankenhausseelsorge im Bistum Augsburg unter Leitung von Angelika Maucher koordiniert.

Eine von der Konferenz eingesetzte Arbeitsgruppe hat 2018/19 ein Papier zum internen Selbstverständnis der Palliativseelsorge im Bistum Augsburg verfasst, nachfolgend Auszüge daraus. Den kompletten Text und die zitierten Quellen finden Sie unter <https://bistum-augsburg.de/Kranken-und-Krankenhaus-seelsorge/Seelsorge-in-Hospizen-und-palliativen-Versorgungen/Selbstverstaendnis>.

SELBSTVERSTÄNDNIS „SEELSORGE UND SPIRITUAL CARE“ (IN AUSZÜGEN)

1. Zum gemeinsamen Selbstverständnis:

- Unser Handlungsrahmen ist die „Spiritual Care“ (Spirituelle Begleitung), wie sie sich in der Hospizbewegung und der Palliativmedizin herausgebildet hat [...].
- Auf dieser Grundlage beraten und begleiten wir schwerstkranke und sterbende Menschen in ihrer letzten Lebenszeit, ebenso auch deren An- und Zugehörige.
- Gleichermaßen stehen wir Ärzt*innen, Pflegenden und allen in der Palliativarbeit tätigen Berufen in existenziellen und spirituellen Anliegen, religiösen und theologischen Fragen und im multi-professionellen Austausch zur Verfügung. Palliativseelsorger/innen sind Mitglied im inter-professionellen Behandlungsteam.

- Unsere Identität gründet in persönlichem christlichem Selbstverständnis, qualifiziert durch einen pastoralen Beruf und eine klinische Seelsorgeausbildung, beauftragt durch die Kirche. Christliche Seelsorge bedeutet: *„... die Sorge um den ganzen gottgewollten Menschen in all seinen Möglichkeiten und Begrenzungen, in all seinen (un)veränderbaren strukturellen Lebens- und Arbeitskontexten. Glaubwürdige Seelsorge zielt darauf ab, einem jeden Menschen, unabhängig von dessen Religions-, Kirchen- oder Gemeindegemeinschaft, bereits hier und jetzt auf Erden zumindest ein wenig mehr gottgewolltes Leben in Fülle (Joh 10,10), im Sinne eines spürbaren Anbruchs von „Reich Gottes“ (d.h. mehr Gerechtigkeit, Barmherzigkeit, Nächstenliebe, Solidarität, Miteinander, Gemeinschaft ...) trotz aller Nöte und Probleme zu ermöglichen und eine Hoffnungsperspektive selbst über den Tod hinaus offen zu halten.“*
- Auf diesem Hintergrund sind wir als Seelsorgerinnen und Seelsorger vorbehaltlos für jeden Menschen da, unabhängig von seiner Weltanschauung, Kultur und Religion. In der seelsorglichen Begegnung streben wir Einfühlung, Annahme und Echtheit an.

2. [...]

3. Neben anderen Definitionen orientieren wir uns als hauptamtliche Seelsorge an folgenden Leitideen von „Spiritualität“ und „Spiritual Care“:

Spiritualität berührt das Ureigene eines Menschen:

„Unter Spiritualität verstehen wir die lebendige Beziehung eines Menschen zu dem, was sein Leben trägt, kräftigt und erfreut.“

Bezüglich seiner eigenen Spiritualität ist jeder Mensch erstkompetent und eigenverantwortlich („Spirituelle Selbst-Für-Sorge“). [...]

Spiritualität berücksichtigt die Beziehungen, das Soziale, die Gemeinschaft

[...]

Spiritualität öffnet für Transzendenz, das Heilige, die Gottesbeziehung

[...]



4. Wir sehen unseren Auftrag als christliche Seelsorger/innen in der „Spiritual Care“ so:

- Alle hospizlichen und palliativen Berufsgruppen bringen eine [...] Grundkompetenz in spiritueller Achtsamkeit und Wahrnehmung mit und nehmen diese in der hospizlichen und palliativen Begleitung wahr. Diese Grundkompetenz aller Berufsgruppen subsidiär zu begleiten, zu unterstützen, zu stärken, ist eine wesentliche Aufgabe der hauptamtlichen Seelsorge.
- Hauptamtliche Seelsorge besitzt durch

Ausbildung, kirchliche Beauftragung, den eigenen geistlichen Weg, pastorale Erfahrung und philosophisch-theologische Reflexion eine spirituell-seelsorgliche Spezialkompetenz, die eine unverzichtbare Qualität darstellt und für alle Patientinnen und Patienten wie auch deren An- und Zugehörigen zur Verfügung steht. Sie ist der Wahrung des Seelsorgegeheimnisses verpflichtet.

- In Offenheit für das Gegenüber berücksichtigt sie die spirituellen Bedürfnisse und die Ressourcen zur Lebensbewältigung der Menschen, die sie begleitet. Gleichzeitig weiß sie um ihre Verortung und Grundlage, macht diese im Kontakt transparent und tritt in Beziehung.
 - Christliche Seelsorger/innen handeln im Auftrag der Kirchen und in verbindlicher und verlässlicher Abstimmung mit dem multiprofessionellen Behandlungsteam. Somit sind sie dem Anliegen verpflichtet, als Seelsorger/innen einen Beitrag zur Spiritual Care zu leisten.
 - Durch gesellschaftlichen, medizinischen und sozialen Wandel werden die Herausforderungen für die Seelsorge komplexer, z.B. wenn der Tod auf sich warten lässt; Sterben in sozialen Kontexten mit wenig Zugang zu Begleitung; bei Demenz; in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.
5. Palliativseelsorge will im Rahmen von Spiritual Care:
- Dasein und Zeit haben
 - Zuhören und Wahrnehmen
 - Miteinander Kraftquellen entdecken
 - Beziehungen und Gemeinschaft stärken
 - Achtsam sein für Grenzen und Brüche des Lebens
 - Helfen, Situationen der Ohnmacht auszuhalten
 - Trauerprozesse begleiten – über den Tod hinaus
 - Sich existenziellen, spirituellen und religiö-

sen Anliegen widmen

- Klären helfen, inwiefern die Spiritualität und der Glaube der einzelnen Person eine Ressource bei Bewältigung der letzten Lebensphase sein kann.
- Dem Unfassbaren, dem göttlichen Geheimnis, dem entgegenkommenden Gott Raum und Ausdruck geben
- Gebet, Rituale, die Feier von Gottesdiensten und Sakramenten ermöglichen
- Für persönliche Erfahrungen Deutungen aus dem Schatz der christlichen Tradition anbieten
- Bei Bedarf Kontakte zu Seelsorgern/innen und Begleiter/innen anderer religiöser Traditionen vermitteln

[...]

PUBLIKATION ZUR SEELSORGE

2019 wurde das Manuskript zu einem Buch zur Seelsorge in der SAPV abgeschlossen, geplanter Titel: „Sprich leise! Seelsorgliche Begehnisse in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in Augsburg“. Autoren sind Dr. Franz Schregle, der Seelsorger der SAPV in Augsburg, und Dr. Eckhard Eichner, der leitende Arzt der SAPV. Es soll 2020 veröffentlicht werden.

VERNETZUNG DER SEELSORGE

Palliativseelsorge ist eine neue Disziplin der Seelsorge, die gerade erst ihr Selbstverständnis findet (siehe Seite 50). Wichtig sind dafür auch regelmäßige Treffen. Der Seelsorger der Augsburger Palliativversorgung traf sich mit dem kleinen Kreis der ambulanten Palliativseelsorger/innen im Bistum Augsburg und nahm am bayernweiten Treffen der SAPV-Seelsorger/innenteil.

FORSCHUNGSARBEITEN

Der AHPV beteiligt sich aktiv an Studien zur Palliativversorgung und forscht auch selbstständig. Hintergrund ist, dass die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in Deutschland ein noch sehr junges Fachgebiet ist, zu dem erst wenige Erkenntnisse vorliegen. Insbesondere neue Versorgungsformen wie die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) erfordern es, die Erfahrungen auch auszuwerten, um die Versorgung weiter zu verbessern.

LAUFENDE FORSCHUNGSPROJEKTE

PILOTSTUDIE ZUM ADVANCE CARE PLANNING

2018 wurde zusammen mit der Universität Augsburg eine Pilotstudie zum Advance Care Planning in der ambulanten Palliativversorgung durchgeführt (vgl. Seite 40), in der qualitativ Wirksamkeit und Folgen des die Patientenverfügung ablösenden strukturierten Gesprächsprozesses Advance Care Planning (ACP) untersucht wurden.

Die Ergebnisse waren vielversprechend und sollen 2020 in der Zeitschrift für Palliativmedizin publiziert werden. Zudem soll aufbauend auf dieser Studie ein größerer Förderantrag gestellt werden.

ABGESCHLOSSENE FORSCHUNGSPROJEKTE

FISNET – GESUND UND SELBSTBESTIMMT INS ALTER

FISnet steht für „Flexible, individualisierte Service-Netzwerke“ und umfasst vier Modellvorhaben für präventive Gesundheitsdienstleistungen in der Region Augsburg/Schwaben. Ziel war, kooperative Netzwerke aufzubauen, die Dienstleistungen zur Gesundheitsförderung für die Altersgruppe 55 – 75 Jahre (sog. Altersübergang) anbieten.

Das vom Bundesministerium für Bildung und

Forschung (BMBF) geförderte Projekt lief von 2014–2018.

Der AHPV gehörte ursprünglich zu den Antragstellern und war Umsetzungspartner. Palliativpatienten zählten zwar nicht zur Zielgruppe von FISnet, dennoch war es für das AHPV-Netzwerk relevant, sich an FISnet zu beteiligen:

- Die betroffenen Angehörigen sind häufig im Altersübergang und durch Pflege und Tod besonderen gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt.
- Viele Mitarbeiter in der Hospiz- und Palliativversorgung sind im Altersübergang. Für den AHPV und seine Mitglieder ist wichtig, dass die eigenen Mitarbeiter gesund bleiben und den Altersübergang gut bewältigen.
- Das AHPV-Netzwerk konnte Expertise einbringen, insbesondere zu den Fragen, wie neue individualisierte Gesundheitsdienstleistungen adressiert werden können und wie Gesundheitsdienstleister verschiedener Art im Netzwerk zusammenarbeiten.

STUDIE DBK UND BAYERN: SEELSORGE IN DER SAPV

Abgeschlossen wurde 2015 das Projekt der Deutschen Bischofskonferenz „Seelsorge in Spezialisierter Ambulanter Palliativversorgung (SAPV)“. Es startete im Herbst 2012 mit 18 Bistümern und beteiligten 25 Projektstellen, darunter die AHPV mit Begleitforschung.

Erforscht wurde, ob hauptamtliche Seelsorge in den SAPV-Teams sinnvoll und notwendig

ist und wie sie sich zukunftsfähig verorten und entwickeln kann.

Eng damit verknüpft ist eine bayerische Initiative, durch die das deutschlandweite Forschungsprojekt der DBK ökumenisch erweitert und durch qualitative Studien, die in eine Dissertation münden, vertieft wird.

Die SAPV-Seelsorge der Diözese Augsburg mit ihrem im SAPV-Team integrierten Seelsorger beteiligte sich an beiden Vorhaben.

Nach Abschluss der wissenschaftlichen Forschungsarbeit und deren Auswertung soll von der DBK eine Empfehlung an die Diözesen gehen, die dann selbstständig entscheiden, ob, in welcher Weise und in welchem Umfang das kirchliche Engagement in der SAPV-Seelsorge weitergeht.

STRUKTUR- UND PROZESSEFFEKTE DER SAPV IN BAYERN

Von April 2012 bis Juni 2014 lief an der Universität Augsburg die zweite bayernweite Studie zur (SAPV), an der auch die AHPV beteiligt war. Im Zentrum der Studie stand die Auswirkung der SAPV auf die Allgemeine Ambulante Palliativversorgung (AAPV). Dabei, so das Fazit, spielt die Unterscheidung zwischen AAPV und SAPV aus Patientensicht keine Rolle, wichtig ist das Ziel: eine bedarfsgerechte und bedürfnisorientierte Versorgung.

Den Download des Ergebnisberichts (8,4 MB) finden Sie im Internet unter <https://www.ahpv.de/themen/forschung>.

POSITIONSPAPIER: EIN „ANDERSORT“ DER SEELSORGE

„Ein ‚Andersort‘ der Seelsorge“ ist ein gemeinsames Positionspapier der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH und des Bistums Augsburg zur Seelsorge in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV-Seelsorge).

VEREINSFINANZEN

Der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. steht weiterhin finanziell auf gesunden Füßen. Hier trägt in besonderem Maße bei, dass der Verein im Bereich der Vereinsverwaltung aufgrund der komplett ehrenamtlichen Tätigkeit aller Vorstände, Beiräte und Delegierten so gut wie keine Kosten aufweist.

Angesichts des dynamischen Wachstums des Vereins und der zunehmenden Projekte ist jedoch eine rein ehrenamtliche Tätigkeit nicht mehr möglich. Bereits 2015 wurde die Stelle einer Fort- und Weiterbildungsbeauftragten geschaffen (Susanne Kling), 2016 eine Stelle für Öffentlichkeitsarbeit, Marketing und Fundraising (Kristin Thorau) und 2018 wurde Birgit Carl als Beauftragte für das ACP-Programm FÜR|SICH|VOR: SORGEN eingestellt.

Aufgrund der Möglichkeit, in den Räumen der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige

GmbH den Vereinssitz zu haben, entstehen hier nur sehr geringe Kosten. Als Verwaltungskosten entstehen zudem die Erstattung der Leistungen des Steuerbüros Geyer, das für den Verein die Lohn- und Finanzbuchhaltung durchführt und den Jahresabschluss erstellt, und darüber hinaus die üblichen Kosten wie Porto etc.

Auch weiterhin gibt der Verein ausschließlich Gelder aus, über die er bereits verfügt. So trägt sich der Bereich Fort- und Weiterbildung selbst. Doch die neuen Aufgaben, insbesondere die kostenlose persönliche Beratung zur Patientenversorgung, müssen nachhaltig finanziert werden. Das erfordert eine konsequente und intensive Öffentlichkeitsarbeit zur Spendenwerbung. Doch das ist auf Dauer zu unsicher. Deshalb sucht der Verein mittlerweile aktiv nach Förderpartnern.

Die Bilanz zum Jahresabschluss 2019 lag zum Zeitpunkt des Drucks noch nicht vor.



4

AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH



Die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH ist eine 100-%ige Tochter des AHPV e.V. Sie wurde am 5. Juli 2010 alleine dafür gegründet, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Stadt und Landkreis Augsburg zu erbringen. Ein wesentlicher Grund für die separate Gründung der gemeinnützigen GmbH war das wirtschaftliche Risiko: Das Investitionsvolumen von ca. 250.000 € für den Aufbau des Augsburger Palliative-Care-Teams sowie der Betrieb der SAPV mit Raumbedarf, Fahrzeugen und Personal sollte den e.V. nicht belasten und wurde deshalb in eine Tochtergesellschaft mit beschränkter Haftung ausgelagert. Als zweite Versorgungsleistung kam 2018 die integrierte Ambulante Palliativversorgung (i-APV) hinzu.

Dank der Tatsache, dass SAPV und i-APV in Augsburg durch eine 100-%-Tochter des AHPV-Netzwerks erbracht werden, haben indirekt alle relevanten Leistungserbringer, die sich in der Versorgung von oder Fürsorge für sterbende Menschen betätigen, Anteile daran, sofern sie Mitglieder im AHPV e.V. sind.

Über die Gesellschafterversammlung der gemeinnützigen GmbH, die sich aus Vorstand und Beirat des Vereins zusammensetzt, erfolgt die Kontrolle des Leistungsgeschehens.



WAS SAPV IST

Die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ist eine Versorgungsform, die seit 2007 im Sozialgesetzbuch V steht. Jeder gesetzlich Krankenversicherte in Deutschland hat Anspruch darauf. Die SAPV hat das Ziel, auch Patienten mit komplexem Symptomgeschehen zuhause zu versorgen und Notarzteinsätze und Klinikeinweisungen zu reduzieren. Die SAPV wird in Stadt und Landkreis Augsburg von der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erbracht. Zweite Leistung der APV ist die i-APV (siehe Seite 70)

DIE WICHTIGSTEN KENNZEICHEN:

- SAPV richtet sich an Patienten mit einer fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung, bei denen das Krankheitsgeschehen und die Bedürfnisse so komplex und schwierig sind, dass die herkömmliche Versorgung, z.B. Hausarzt, Facharzt, Pflegedienst und Hospizdienst, nicht ausreicht und eine Einweisung in die Klinik erforderlich wäre.
- SAPV ist nicht Bestandteil der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, sondern geht darüber hinaus. Das bedeutet, dass SAPV nicht in Konkurrenz zu ärztlichen Leistungen auftritt, sondern ergänzend und unterstützend tätig wird, damit die Versorgung zuhause auch möglich ist, wenn es aufwendig (z.B. 24 Stunden Bereitschaft) oder kompliziert (z.B. Medikamentenpumpen) wird.
- SAPV wird vertraglich direkt zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen vereinbart. Auf den Patienten kommen keine Kosten zu. Die Budgets der Ärzte werden nicht belastet, z.B. durch die Verordnung spezieller Medikamente oder Behandlungen.
- SAPV erbringt ein multiprofessionelles Palliative-Care-Team – alle erforderlichen Kompetenzen müssen im Team zur Verfügung stehen. SAPV ist nicht als Einzelleistung operationalisierbar.
- SAPV enthält regelhaft keine Leistungen der Primärversorgung (Grund- und Behandlungspflege), das heißt: SAPV darf nicht angefordert werden, wenn es dafür zum Beispiel einen Pflegedienst oder Therapeuten gibt, der diese Leistung erbringt.
- SAPV muss von einem Vertragsarzt oder Krankenhausarzt verschrieben werden.

Aus all dem geht hervor, dass SAPV ausdrücklich eine ergänzende Leistung ist, die nur bei Bedarf die bereits vorhandene allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) unterstützt. Die AAPV wird von Hospizgruppen, Pflegediensten und Ärzten erbracht, die Kurse in Palliative Care absolviert haben.

Die gesetzliche Grundlage für die SAPV ist der § 132d SGB V in Verbindung mit § 37b SGB V. Die Details sind ausgeführt in der RL-SAPV (Richtlinie) und Rahmenempfehlung des Spitzenverbandes Krankenkassen.

ORIGINAL-GESETZESTEXT

§ 37b SGB V Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

(1) Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Die Leistung ist von einem Vertragsarzt oder Krankenhausarzt zu verordnen. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle und zielt darauf ab, die Betreuung der Versicherten nach Satz 1 in der vertrauten Umgebung des häuslichen oder familiären Bereichs zu ermöglichen; hierzu zählen beispielsweise Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Kinder- und Jugendhilfe. Versicherte in stationären Hospizen haben einen Anspruch auf die Teilleistung der erforderlichen ärztlichen Versorgung im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung. Dies gilt nur, wenn und soweit nicht andere Leistungsträger zur Leistung verpflichtet sind. Dabei sind die besonderen Belange von Kindern zu berücksichtigen.

- (2) Versicherte in stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 72 Abs. 1 des Elften Buches haben in entsprechender Anwendung des Absatzes 1 einen Anspruch auf spezialisierte Palliativversorgung. Die Verträge nach § 132d Abs. 1 regeln, ob die Leistung nach Absatz 1 durch Vertragspartner der Krankenkassen in der Pflegeeinrichtung oder durch Personal der Pflegeeinrichtung erbracht wird; § 132d Abs. 2 gilt entsprechend.
- (3) Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in den Richtlinien nach § 92 das Nähere über die Leistungen, insbesondere
1. die Anforderungen an die Erkrankungen nach Absatz 1 Satz 1 sowie an den besonderen Versorgungsbedarf der Versicherten,
 2. Inhalt und Umfang der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung einschließlich von deren Verhältnis zur ambulanten Versorgung und der Zusammenarbeit der Leistungserbringer mit den bestehenden ambulanten Hospizdiensten und stationären Hospizen (integrativer Ansatz); die gewachsenen Versorgungsstrukturen sind zu berücksichtigen,
 3. Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit des verordnenden Arztes mit dem Leistungserbringer.

SAPV IN DER REGION AUGSBURG

Leitlinie bestehender Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg war immer schon der Grundsatz ambulant vor stationär, d.h.: Es wird von den bestehenden ambulanten Diensten alles getan, dass ein Mensch gut unterstützt zuhause sterben kann, so wie es sich die meisten Menschen auch wünschen. Erst wenn die Pflege, die komplexe Bedürfnislage des Schwerstkranken oder die familiäre Situation für die ambulante Betreuung zu schwierig werden und keine Krankenseinweisung nötig ist, findet eine Aufnahme ins stationäre Hospiz statt.

Ziel der SAPV ist es, noch mehr Menschen als bisher zu ermöglichen, zuhause, also in ihren eigenen vier Wänden, qualitativ und rund um die Uhr gut versorgt und unterstützt ihren Lebensweg zu Ende zu gehen. Es bleibt weiterhin die Aufgabe des stationären Hospizes, dann zur Verfügung zu stehen, wenn trotz allen Bemühens die sehr komplexe Situation ambulant – auch durch SAPV – nicht mehr in guter Qualität stabilisiert werden kann und aus Sicht der Behandler eine stationäre Aufnahme in ein Krankenhaus nicht indiziert ist.

Zum anderen ist es Ziel der SAPV, dass alte und oft multimorbide Menschen in ihrem „Daheim“ im Pflegeheim bis zum Ende ihres Lebens bleiben können und Einweisungen ins Krankenhaus am Lebensende möglichst vermieden werden. Hierzu dient vor allem die Beratungstätigkeit bei Palliativpatienten, die mit weniger komplexem Symptomeschehen, aber zumeist hohem Pflegebedarf, bei oft eher sozial schwieriger Situation vom Krankenhaus ins Pflegeheim aufgenommen werden.

Ebenfalls wichtig ist die Anleitung und fachliche Unterstützung der Primärversorgenden (Hausärzte/Altenpflegekräfte) im Pflegeheim bei komplexerem Pflegebedarf und bei Symptomen am Lebensende.

ANMELDUNG VON PATIENTEN

SAPV wird in Augsburg seit 1. Dezember 2010 angeboten. Der aktuelle Versorgungsvertrag läuft unbefristet, die Vergütungsvereinbarung muss jedoch regelmäßig nachverhandelt werden. Auch 2019 konnten trotz sogenannter Sicherstellung noch nicht alle Patienten, bei denen SAPV verordnet wurde und indiziert war, rechtzeitig in die Versorgung aufgenommen werden. Diese Sicherstellung ist zwar seit 31.12.2015 erreicht, aber der wachsende Bekanntheitsgrad der versorgungsform und die immer frühzeitiger erfolgenden Verlegungen aus dem Krankenhaus lassen den erhöhten Bedarf vermuten. Ziel ist, diesen mit den Krankenkassen für die Region Augsburg zu vereinbaren, damit wir zukünftig noch mehr Menschen helfen können.

Wenn eine SAPV-Versorgung oder -Beratung geplant ist, wird ein Patient dem Palliative-Care-Team normalerweise vorab angemeldet. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Menschen, die eine spezialisierte Versorgung am dringendsten brauchen, diese auch bekommen können.

Um die Anmeldung eines Patienten zu erleichtern und schnell die wichtigsten Informationen zu erhalten, gibt es ein Formular, das online zum Download zur Verfügung steht.

WERKTAGS ERREICHBAR

AUGSBURG 0821 455 55 0-0

SCHWABMÜNCHEN 08232 808 54-0

Anfragen von Angehörigen, Krankenhäusern, Hausärzten, Hospizdiensten oder anderen Interessenten werden während der Bürozeiten von 8.30 – 14 Uhr entgegengenommen und normalerweise am selben Werktag bearbeitet. Nur in Ausnahmefällen können Mitarbeiter sofort zu einem Patienten fahren – eine Notfallfunktion wie beim Notarzt wird nicht angeboten.

Ob zeitnah eine Aufnahme erfolgen kann, hängt von der Arbeitsbelastung der Mitarbeiterinnen ab und ob bereits eine Warteliste besteht. Aufgrund der großen Nachfrage, insbesondere wenn Patienten sehr aufwändig zu versorgen sind oder in kurzer Zeit sehr viele Neuaufnahmen kamen, können Patienten oft nicht sofort versorgt werden, obwohl sie eine SAPV benötigen würden.

In solchen Fällen versuchen die Palliative-Care-Teams durch Vermittlung anderer Hilfen wie einem Hospizdienst, einem Palliativpflege-dienst oder der Palliativstation zu helfen. Manchmal können auch eine Beratung des Hausarztes und telefonische Unterstützung die Zeit überbrücken, bis ein Palliative-Care-Team wieder aufnahmefähig ist.

24 STUNDEN – 7 TAGE DIE WOCHE ERREICHBAR

Von zentraler Bedeutung ist die 24-Stunden-Notruf-Nummer, die alle versorgten Patienten und deren Angehörige bekommen: Dies vermittelt allen Betroffenen große Sicherheit und Vertrauen, denn sie wissen, dass sie jederzeit anrufen können und eine kompetente Fachkraft erreichen, die auch jederzeit vor Ort kommt, wenn es nötig ist.

KOOPERATIONEN

Kooperation ist einer der Grundpfeiler der AHPV, das gilt auch für die Palliativteams. Sie kooperieren bei der Betreuung der Patienten mit allen beteiligten Diensten und sind stets um Neutralität bemüht.

PRIVAT KRANKENVERSICHERTE PATIENTEN

Inakzeptabel ist nach wie vor die Situation von Patienten mit privater Krankenversicherung. Während Krankenkassenpatienten einen Anspruch auf SAPV haben, müssen Privatversicherte - abhängig von der jeweiligen Versi-

cherung - einen Teil der Kosten selbst tragen. Diese Situation ist nicht nur in Augsburg so, sondern praktisch überall in Deutschland, wo es SAPV gibt. Ende 2013 bot die AHPV deswegen allen privaten Krankenversicherungen ein Rahmenvertrag an. Ziel war es, auch Privatpatienten zu identischen Rahmenbedingungen wie Kassenpatienten versorgen zu können und damit die bestehende Nachrangigkeit, die sich aus dem Sicherstellungsauftrag für gesetzlich Versicherte ergibt, zu beseitigen.

Leider konnte mit keiner einzigen privaten Krankenversicherung eine solche Rahmenvereinbarung geschlossen werden, so dass auch weiterhin die SAPV vonseiten der privaten Versicherungsunternehmen auf Basis von Einzelfallentscheidungen und aus Kulanz bezahlt wird.

Hier wäre es ergänzend dringend notwendig, dass nicht nur die SAPV-Leistungserbringung, sondern auch die weiteren hospizlichen wie palliativ versorgenden Leistungen als Regelleistung der privaten Krankenversicherung durch Aufnahme in die Mustervereinbarungen anerkannt werden.

FORSCHUNG

Die SAPV ist eine ganz junge Versorgungsform in Deutschland. Jenseits der großen Anerkennung durch Patienten und Angehörige legt die Augsburger Palliativversorgung auch großen Wert auf Dokumentation und Auswertung und beteiligt sich deshalb an Forschungsvorhaben zu Struktur- und Prozesseffekten in der SAPV. Details siehe Seite 53.

QUALITÄTSZIRKEL SAPV

Zwei Mal im Jahr treffen sich die SAPV-Teams aus Aichach, Augsburg und Memmingen zum Qualitätszirkel SAPV. Themen sind die Entwicklungen der SAPV und der gegenseitige Austausch. Die Teilnehmer aus Medizin und Pflege erhalten Fortbildungspunkte.



PALLIATIVE-CARE-TEAMS

Die APV hat zwei Palliative-Care-Teams in Augsburg und Schwabmünchen. Darin arbeiten Palliativärzte, Pflegefachkräfte für Palliative Care, eine Sozialarbeiterin, Seelsorger sowie weitere Berufsgruppen zusammen, um gemeinsam zu ermöglichen, dass Palliativpatienten zuhause bleiben können. Alle Mitarbeiter haben mehrjährige Erfahrung in der Begleitung und Behandlung von schwerstkranken und sterbenden Menschen und sind auch speziell dafür ausgebildet:

- Die Fachärzte haben die Zusatzqualifikation „Palliativmedizin“.
- Die Pflegekräfte und die Sozialarbeiterin haben die Zusatzqualifikationen „Palliative Care“ und zum Teil „Schmerzmanagement“ und „Wundmanagement“.

Die Arbeit im Team wird bewusst gepflegt, denn bei schwersten Erkrankungen müssen alle zusammenwirken, damit ein würdiges Sterben zuhause gelingt. Regelmäßige Fallkonferenzen, Tagesbesprechungen, Teambesprechungen, Qualitätszirkel und Supervisionen stellen dies sicher. Handlungsgrundlage ist immer ein gemeinsam erstellter Therapie- und Hilfeplan – gemeinsam heißt: unter Einbeziehung des Patienten, seiner Angehörigen und aller, die den Patienten pflegen, behandeln, betreuen und unterstützen.

NACHRUF ALEXANDRA NOWAK



Dr. med. Alexandra Nowak ist am 30.01.2020 verstorben. Ihre schwere Erkrankung und ihr Tod hat alle, die mit ihr zusammengearbeitet hatten, tief betroffen. Sie war von Januar 2013 bis September 2016 in der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH beschäftigt.

Als Palliativmedizinerin war sie allseits geschätzt. Das lag nicht nur an ihren breiten medizinischen Kenntnissen, die sie auch in Fortbildungen für Ärzte und Pflegekräfte weitergab. Sondern vor allem an ihrer besonderen Gabe, sich auf die verschiedensten Menschen einzustellen. Es ist ihr auch in schwierigen Konstellationen immer wieder gelungen, dass Patienten und Angehörige ihr vertrauten. Sie war sich für nichts zu schade und half, wo sie gebraucht wurde – in den Familiensystemen ebenso wie im Team.

Alexandra Nowak war ein Mensch, den man mögen musste. Wir werden ihr offenes und liebes Wesen in Erinnerung behalten.



MIT 220 STUNDENKILOMETERN VOM HIMMEL!

ERLEBNISBERICHT EINER PALLIATIVPATIENTIN

» Am 02.08.2019 erfüllte sich für mich ein lang gehegter Wunsch.

Zu dem Fallschirmsprung kam es, weil ich meiner Tochter 2015, als sie 18 wurde, einen Gutschein dafür geschenkt hatte. Sie hatte schon lange rumgetan: „Jah, ich würde so gerne einen Fallschirmsprung machen, ich traue mich aber nicht.“ Da dachte ich mir, wenn sie sich allein nicht traut, dann traue ich mich, und kaufte den Gutschein. Für das Geschenk habe ich zudem einen kleinen Fallschirmspringer und einen Fallschirm gekauft, habe den Gutschein unten hingehängt und das dann im Wohnzimmer schweben lassen. Darüber hat sie sich riesig gefreut und sofort gesagt: „Aber da fliege ich nicht alleine.“ Und: „Das müssen wir bald machen.“ Dann war es August, dann verging der Herbst, der Winter ist nicht so schön fürs Springen ...

2016 hat es sich zeitlich irgendwie nie so eingerichtet, dass wir einen Termin gemacht hätten. Das war noch vor meiner Erkrankung, da war ich augenscheinlich noch gesund.

Ab Mitte Juli 2016 ging es mir dann so wahn-sinnig schlecht, dass ich keinen Bedarf hatte, darüber überhaupt noch nachzudenken. 2017, als ich nach den ganzen OPs aus dem Krankenhaus kam, hat meine Tochter gefragt: „Meinst du, dass du in dem Zustand Fallschirmspringen dürftest?“ Ja schon, warum nicht – ich muss halt einen fragen, Fragen kostet nichts. Ich sprach mit dem Professor und er hat nichts geäußert, was irgendwie dagegen gesprochen hätte. Da ließ meine Tochter sofort den Gutschein verlängern, der war zwischenzeitlich abgelaufen, und hat ein bisschen draufgezahlt.

Unser Traum „wir fliegen irgendwann“ ist also weitergegangen, doch es hat sich immer wieder verzögert, weil es mir einfach nicht so gut ging. Doch es war ein schon so lange gehegter Wunsch – wobei mir jetzt vier Jahre gar nicht so lange erscheinen. Vier Jahre lang haben wir uns so fest darauf gefreut, dass wir das zusammen machen, diesen Kick machen,

Wir beide freuten uns die ganze Zeit riesig, dass wir das zusammen machen werden. Doch auch

dass ich am Ende gesagt habe: Ich will das jetzt unbedingt machen, mit meiner Tochter. So als



»Ich habe mir einfach nur gedacht: Wow! Und schon ein bisschen: Wie wird es wohl im Himmel sein?«

Allerletztes.

Meine Tochter hat alles organisiert. Ich hätte es gar nicht organisieren können, das schaffe ich nicht mehr. Dass ich an dem Tag dann so fit war, dafür bin ich unendlich dankbar. Die Flugschule in Günzburg, also die waren wirklich ganz, ganz toll. Sie haben sogar extra für mich einen Fallschirmspringer hergeholt, der schon wirklich viele Flüge hinter sich hat und ganz viel Erfahrung hat. Sie haben mich auch nicht ganz so früh drangenommen, dass wir wirklich Ruhe und Zeit haben, keine Hektik. Wir waren dann an dem Tag die Vorletzten.

Als wir zum Flugplatz kamen, waren andere noch in der Luft und wir konnten zuschauen. Ständig sind da Leute runter, rein, raus. Die Zeit vergeht ja eigentlich wahnsinnig schnell. Wir sind nur ein paar Minuten in der Luft, aber es kommt einem vor, als würde man stundenlang schweben. Schon oben in dem kleinen Flugzeug, wenn die Türe aufgeht, der Wind hereinweht und man die Wolken sieht. Da meint man, das ist ein stundenlanger Flug, das ist einfach voll heftig. Es war auch kein Sog zu spüren, als wir auf der Kante dieses kleinen Flugzeugs saßen. Der einzige richtige Wumms kam, als wir dann von der Kante im Purzelbaum nach unten gingen. Der Tandemflieger hat mich genommen wie eine Mutter ihr Kind und saß beim Absprung hinter mir.

Es war mir nicht schlecht, die ganze Zeit nicht, auch nicht während der Autofahrt. Mir war den ganzen Tag nicht übel. Ich habe mich so drauf gefreut, dass das jetzt passieren wird, dass wir das machen werden – und als es dann soweit war, waren einfach ganz andere Gefühle da. Ich denke, dass da viele Hormone mit hineinspielen, die einfach nur noch glücklich machen und alles andere wegwischen.

Das Rausspringen aus dem Flugzeug war im ersten Moment, wie gegen eine Wand zu springen. Es gab einen wahnsinnigen Widerstand, den spürte man ganz deutlich am ganzen Körper. Aber dann flog man frei. Man flog einfach. Es war nichts über einem, kein Ballon, gar nichts. Und man konnte trotzdem lenken wie ein Vogel, wohin wir fliegen. Genauer gesagt, der Tandemflieger konnte das. Es fühlte sich wahnsinnig schnell an – und es ging auch relativ schnell nach unten, mit Vollgas, mit

220 Kilometern pro Stunde vom Himmel. Eben einfach nur Geschwindigkeit, auf die ich ja so stehe. Den Mund durfte man nicht aufmachen, denn dann hatte man Luftnot. Also Mund zu, und dann geht es wunderbar.

Unten anzukommen war total schön, weil der Tandemflieger dann Runden gedreht hat. Jetzt konnte ich auch dem Kameramann zuwinken und sehen, wo meine Tochter ist. Das war schön. Dann sah ich die Leute unten und habe nach und nach alles wieder mehr wahrgenommen. Im Freiflug nimmt man nichts mehr wahr, da war ich wie in einem Tunnel, ja, mit 220 km/h. Das war ein ganz großer Genuss, so hinunterzuschweben.

Ein bisschen Bammel hatte ich vor dem Aufsetzen, weil der Tandemflieger gesagt hatte, ich muss die Füße schön hochnehmen. Aber es ging einwandfrei, mir tat nichts weh – das war professionell gemacht. Auch zittrige Knie hatte ich nicht, die habe ich nie. Ich habe mir einfach nur gedacht: Wow! Und schon ein bisschen: Wie wird es wohl im Himmel sein?

Danach hatten wir alle Hunger. Wir fuhren ganz proletenhaft zum Schnellrestaurant und bestellten uns Burger mit scharfen Chicken-Teilchen. Ich habe immerhin fast die Hälfte gegessen – und es ist dringeblichen.

Das war so ein Ding: Mir ging es danach so gut, als hätte ich Bäume ausreißen können und alles Mögliche, was ich noch so gerne machen würde, unternehmen und wieder anpacken.

Vielleicht gibt es ja noch mal irgendwas, entweder noch mal einen Fallschirmsprung, oder irgendwas anderes, was ich mache. Wer weiß.«

Anmerkung:

Unsere Patientin ist drei Wochen nach ihrem Fallschirmsprung am 26. August 2019 infolge ihrer Tumorerkrankung verstorben. Eigentlich wollte sie selbst ihren mündlichen Bericht, der auf Tonband aufgezeichnet worden war, korrigieren. Nun wurde er von uns überarbeitet und nach ihrem Tod von ihrer Tochter freigegeben.



ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Augsburger Palliativversorgung betreibt Öffentlichkeitsarbeit, um ihr Versorgungsangebot bekannter zu machen. Ziel ist, dass möglichst alle Menschen, die SAPV oder i-APV benötigen, das Angebot auch kennen und erreichen.

FLYER

Verschiedene Flyer dienen der Information, der Steigerung unseres Bekanntheitsgrades und der Spendenwerbung. Sie werden an Interessenten abgegeben und verschickt, bei Veranstaltungen und Partnern ausgelegt und stehen im Besprechungsraum immer griffbereit.

ZU HAUSE BLEIBEN KÖNNEN –

Informationen zur SAPV für Patienten und Angehörige

Diesen Flyer gibt es inzwischen in deutscher, türkischer und russischer Sprache.

PFLEGETIPPS

Die „Pflegetipps“ sind Broschüren der Deutschen Palliativstiftung, in vielen Sprachen und auf Deutsch in der mittlerweile 16. Auflage. Sie enthalten das Rüstzeug zur Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, die an einer nicht heilbaren Krankheit leiden. Sie sind leicht verständlich und richten sich sowohl an professionell Pflegenden als auch an Menschen, die einen Angehörigen zu Hause pflegen. Sie bieten praktische Hilfe in schwerer Zeit und tragen dazu bei, die Lebensqualität der Patienten maßgeblich zu verbessern.

Die Pflegetipps-Broschüren sind direkt in der Geschäftsstelle und im Onlineshop des AHPV erhältlich.

POSTKARTE PALLIATIVTEAM

Die Postkarte des Augsburger Palliativteams wird jährlich aktualisiert. Jeder Patient und/oder Angehörige erhält sie beim ersten Besuch.

Diese Postkarte inklusive der Rückseite mit namentlicher Nennung der Teammitglieder und deren Qualifikationen hat sich als wichtiges Moment der Vertrauensbildung bei Patienten und deren Angehörigen herausgestellt. Insbesondere die Tatsache, dass Mitglieder des Palliative-Care-Teams, die noch nie bei einem Patienten waren und die Rufdienst haben, dem Patienten und seinen Angehörigen vorher per Bild gezeigt werden können, ist gerade für ältere Menschen eine große Beruhigung.



INTERNET

Im Internet ist die APV im Rahmen des AHPV-Auftritts abgebildet. Dort finden sich viele praxisrelevante Informationen, z.B. Kontaktdaten, Fachinformationen für Ärzte oder ein Antragsformular auf einen Pflegegrad bei Palliativpatienten. 2019 ging der überarbeitete Internetauftritt online.

ETHISCHE BERATUNGEN IM AMBULANTEN KONTEXT

Wachsende Bedeutung in der Arbeit des SAPV-Teams hat die ethische Beratung. Der Bedarf bei den betroffenen Familien ist groß und die Beratung wird immer häufiger genutzt.

WICHTIGER ASPEKT THERAPIEZIELÄNDERUNG

Häufig ergeben sich in der letzten Lebensphase Unsicherheiten. Kern ist oft die Frage nach einer Therapiezieländerung: Ob und wenn ja, wann darf man eine Behandlung unterlassen? Darf man die Ernährung und/oder die Flüssigkeitsgabe einstellen? Wozu sind Heime und Ärzte verpflichtet? Was dürfen oder müssen sie unterlassen, um sich nicht strafbar zu machen? Was möchte der Patient? Wo stehen die Angehörigen?

Meist werden die Ärzte des Palliative-Care-Teams beratend oder konsiliarisch hinzugezogen, wenn es Konflikte gibt: seien es unterschiedliche Auffassungen der Angehörigen untereinander oder mit dem behandelnden Arzt oder auch unterschiedliche Vorstellungen zwischen den beteiligten Diensten wie Pflegeheim und Hausarzt. Die Klärung von Konflikten am Lebensende ist unerlässlich, um dem Patienten das Sterben zu ermöglichen, das er sich wünscht oder in Form einer Patientenverfügung als seinen Willen festgelegt hat.

ETHISCHES BASISASSESSMENT

Die ethische Beratung endet aber nicht mit der Besprechung, sondern die Ergebnisse werden schriftlich festgehalten. Im Augsburger ethisch-rechtlichen Basisassessment werden systematisch die Einwilligungsfähigkeit des Patienten und dessen Willensäußerungen

und Erwartungen erfasst. Zudem erfolgt die Begründung für die Unterlassung von Maßnahmen, eine Feststellung nicht mehr indizierter/gewollter Therapien, die Datierung der Aufklärungsgespräch(e) inkl. Unterschriften der Beteiligten und ob Konsens bzw. weitere relevante Informationen vorliegen.

Die Erfahrung zeigt, dass die Beratung und das entsprechende Formular ein einfaches, schnell und unkompliziert einzusetzendes Instrument sind, um die ethischen und rechtlichen Aspekte für eine Palliativversorgung zu erfassen und zu dokumentieren. Das Assessment ist auch geeignet, bei einfacheren Problemkonstellationen anstelle ethischer Fallbesprechungen eine fundierte Entscheidungsfindung zu unterstützen und so Rechtssicherheit und Transparenz bei allen Beteiligten herzustellen.

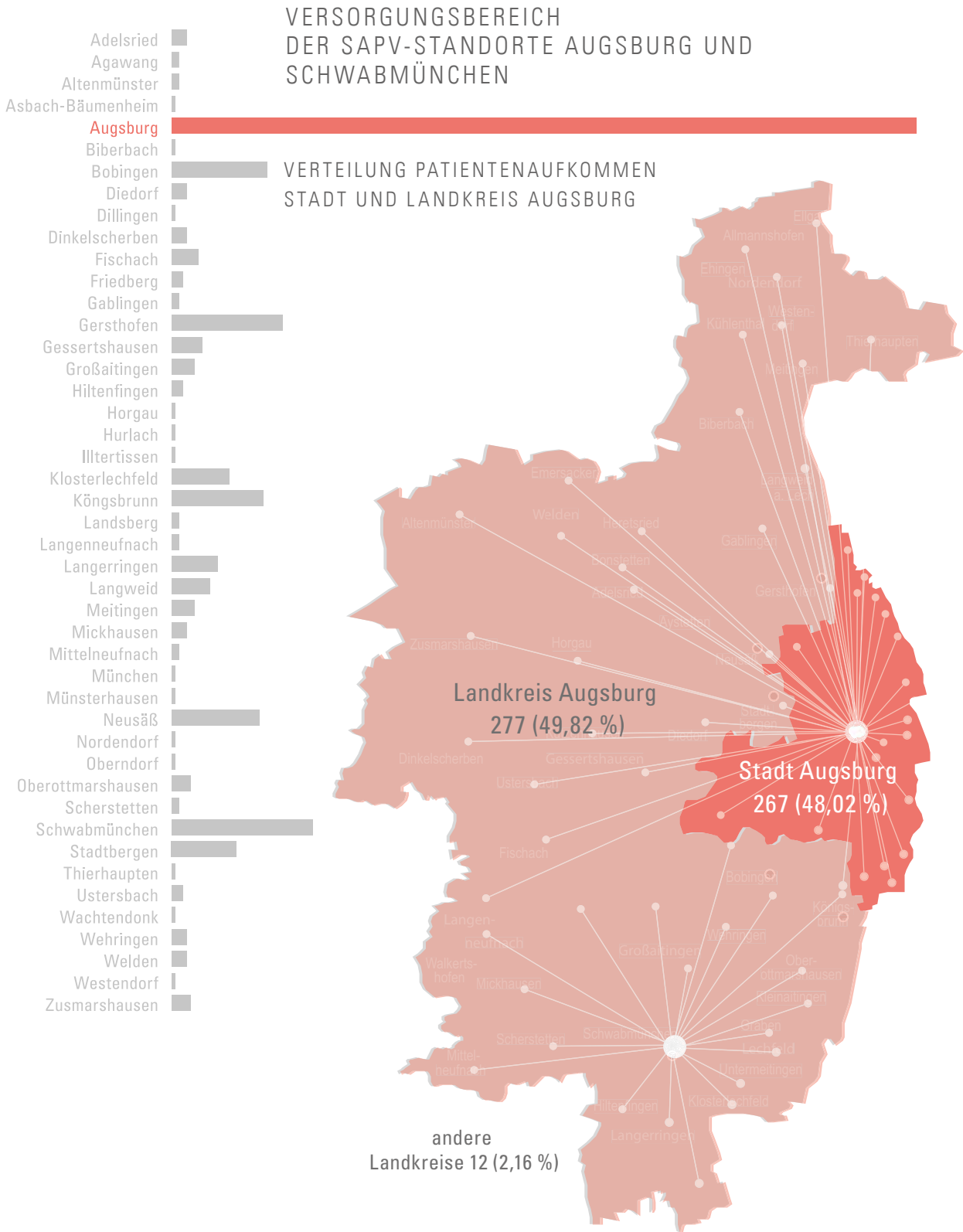
Das Assessment kann allerdings eine ethische Fallbesprechung nicht ersetzen, wenn fort-dauernd unterschiedliche Vorstellungen oder Konflikte vorliegen. In der Praxis hat sich aber gezeigt, dass solche Fälle selten sind, weil sich häufig ein Konsens herstellen und dokumentieren lässt.

Die Beschreibung dieses Vorgehens wurde in der Zeitschrift Ethik in der Medizin 2012 24 (1), S. 67–76 publiziert. Auch steht das vom AHPV entwickelte Formular mittlerweile in beiden großen SAPV-Dokumentationssystemen (ISPC® und Pallidoc®) deutschlandweit zur Verfügung.

Zudem wird großer Wert darauf gelegt, dass Patienten ihren Willen in Form einer Patientenverfügung niederlegen und in einer Vorsorgevollmacht einen Bevollmächtigten benennen. Damit kann der Wille auch bei fortschreitender Erkrankung berücksichtigt werden.

Details dazu im Handlungsfeld Vorsorgen ab „VORSORGEN“ auf Seite 40.

PATIENTENMERKMALE DER AUGSBURGER SAPV-PRAXIS 2019





ALTER IN JAHREN

| | |
|----------------------|-----------|
| Durchschnitt: | 77 |
| Min. | 21 |
| Median | 80 |
| Max. | 102 |



WOHNSITUATION

| | |
|------------------------|------------|
| Allein | 84 |
| Bei Angehörigen | 301 |
| Im Heim | 130 |
| Im Hospiz | 8 |
| In Kurzzeitpflege | 6 |
| Mit Haushaltshilfe | 2 |
| Getrennt lebend | 8 |
| Nicht erfasst | 17 |



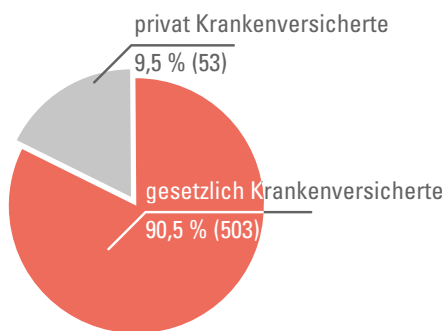
EINSTUFUNGEN IN PFLEGEGRADE

Anzahl Patienten

| | |
|------------------|------------|
| Keine Angabe | 31 |
| Kein Pflegegrad | 39 |
| Beantragt | 133 |
| Pflegegrad 1 | 14 |
| Pflegegrad 2 | 119 |
| Pflegegrad 3 | 109 |
| Pflegegrad 4 | 62 |
| Pflegegrad 5 | 47 |



KRANKENVERSICHERUNG



ÜBERLEBENSZEIT IN TAGEN

| | |
|----------------------|-----------|
| Durchschnitt: | 55 |
| Min. | 1 |
| Median | 16 |
| Max. | 1045 |

VORSORGEDOKUMENTE

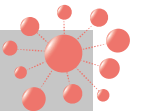
| | | |
|--------------------------|------------|-------------|
| Patientenverfügung | 346 | 62 % |
| Vorsorgevollmacht | 418 | 75 % |
| Betreuungsverfügung | 35 | 6 % |

GRUNDERKRANKUNGEN



| | |
|---|------------|
| Tumorerkrankungen* | 408 |
| Krankheiten des Kreislaufsystems | 49 |
| Krankheiten des Verdauungssystems | 11 |
| Krankheiten des Atmungssystems | 22 |
| Krankheiten des Urogenitalsystems | 21 |
| Krankheiten des Nervensystems | 19 |
| Psychische und Verhaltensstörungen | 32 |
| Krankheiten der Haut und der Unterhaut | 4 |
| Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 3 |
| Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | 6 |
| Sonstige | 13 |

Tumorerkrankungen*



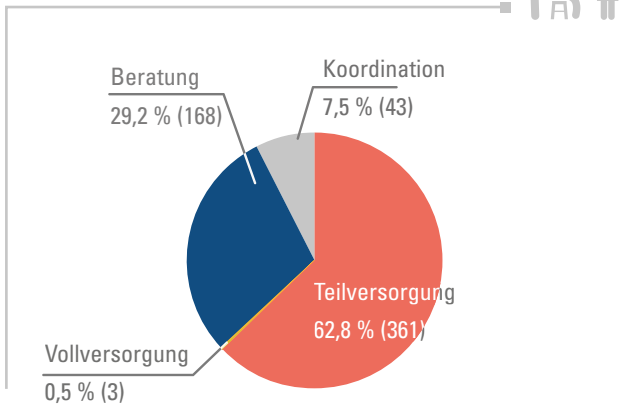
| | |
|---|-----|
| Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen | 304 |
| Verdauungsorgane | 108 |
| Atmungsorgane | 77 |
| Brustdrüse [Mamma] | 37 |
| Auges, Gehirn und sonstiges Zentralnervensystem | 19 |
| Harnorgane | 18 |
| Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes | 24 |
| Mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe | 17 |
| Weibliche Genitalorgane | 9 |
| Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut | 15 |
| Lippe, Mundhöhle und Pharynx | 7 |
| Sonstige | 13 |

KOMPLEXES SYMPTOMGESCHEHEN*



| | |
|---------------------------------------|------------|
| Schmerzsymptomatik | 338 |
| Gastrointestinale Symptomatik | 227 |
| Neurol./Psychiatr./Psych. Symptomatik | 252 |
| Resp./Kardiale Symptomatik | 183 |
| Ulz./Exulz. Wunden/Tumore | 35 |
| Urogenitale Symptomatik | 18 |
| Sonstiges | 239 |

VERSORGUNGSLEISTUNG



BETEILIGTE DIENSTE

| | Anzahl Dienste | Anzahl Patienten |
|---|----------------|------------------|
| Stationär | | |
| Krankenhaus (ohne Onkologie, Palliativ) | 41 | 219 |
| Pflegeheim | 26 | 91 |
| Palliativstation | 1 | 21 |
| Onkologie (stationär) | 6 | 7 |
| Hospiz (stationär) | 1 | 31 |
| Sonstiges | 25 | 138 |
| Ambulant | | |
| Hausarzt | 248 | 590 |
| Ambulante Pflege | 72 | 285 |
| Hospizdienst | 7 | 142 |
| Facharzt (ohne Onkologie, Palliativ) | 38 | 117 |
| Physiotherapie | 22 | 36 |
| Onkologe | 15 | 69 |
| Ernährungsdienst | 3 | 19 |
| Sozialarbeit | 4 | 5 |
| Wundtherapeut | 2 | 11 |
| Ehrenamtlicher Dienst | 9 | 144 |
| Palliativarzt niedergelassen | 3 | 7 |
| Psychotherapie | 1 | 1 |
| Sonstiges | 22 | 574 |
| Sonstige | | |
| Krankenkasse | 46 | 565 |
| Apotheke | 106 | 396 |
| Sanitätshaus | 36 | 278 |
| Home-Care-Unternehmen | 24 | 70 |
| Sonstiges | 13 | 14 |

REGELANFAHRTSWEG (KM)

| | |
|----------------------|-----------|
| Durchschnitt: | 10 |
| Min. | 0,5 |
| Median | 8 |
| Max. | 43 |

VERSORGUNGSDAUER IN TAGEN

| | |
|----------------------|-----------|
| Durchschnitt: | 18 |
| Min. | 1 |
| Median | 9 |
| Max. | 221 |

UNTERBRECHUNG DER SAPV VERSORGUNG aufgrund von Krankenhauseinweisungen

| Einweisungen pro Patient | Anzahl |
|--------------------------|------------|
| Keine | 492 |
| 1 | 50 |
| 2 | 11 |
| 3 | 3 |
| 4 bis > 5 | 0 |

ENTLASSGRUND

| | |
|---|------------|
| Verstorben | 335 |
| Beratung/Koordination | 117 |
| Kein weiterer SAPV-Bedarf/ Ablauf der Verordnung | 61 |
| Stationäre Krankenhausaufnahme | 18 |
| Abbruch der ambulanten Betreuung | 1 |
| Verlegung, Entlassung | 5 |
| Sonstiges | 1 |
| keine Angabe | 8 |

STERBEORT

| | |
|--------------------------------------|------------|
| Zu Hause | 184 |
| Stat. Pflegeeinrichtung vor SAPV | 104 |
| Stat. Pflegeeinrichtung während SAPV | 2 |
| Hospiz (stationäres) | 22 |
| Krankenhaus: Palliativstation | 15 |
| Krankenhaus: Normalstation | 6 |
| Kurzzeitpflege | 1 |
| Sonstiges | 1 |

INTEGRIERTE ALLGEMEINE PALLIATIVVERSORGUNG (i-APV)

2018 erfolgte der Einstieg in eine neue Versorgungsleistung, die i-APV. Der dafür notwendige bundesweit einzigartige Versorgungsvertrag wurde 2018 von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin mit dem „Anerkennungs- und Förderpreis für ambulante Palliativversorgung“ ausgezeichnet.

Hintergrund ist, dass es in der ambulanten Palliativversorgung bisher nur zwei Möglichkeiten gab: die „Allgemeine“ ambulante Palliativversorgung (AAPV) und die „Spezialisierte“ (SAPV). Es gibt jedoch einzelne Gruppen von Palliativpatienten, die zwar eine aufwändigere Versorgung brauchen, jedoch die Voraussetzung für die SAPV nicht erfüllen (siehe Grafik Seite 71). Es wird dann schwierig, diese Patienten zuhause zu versorgen und oft bleibt den Patienten nur der Ausweg, in ein Heim zu gehen – was diese aber nicht immer wollen.



BESONDERER VERSORGUNGSVERTRAG

Die Frage ist also, wie diese Palliativpatienten in der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) zuhause angemessen versorgt werden können.

Hierfür entwickelte die Augsburgener Palliativversorgung gGmbH gemeinsam mit der GWQ ServicePlus AG, der Audi und der Siemens Betriebskrankenkasse das Modell einer abgestuften Palliativversorgung in der Region Augsburg. Dafür wurden 9 Patientengruppen mit spezifischen Aufwänden identifiziert, für die eine solche i-APV in Frage kommt: Die Gruppen 1– 5 sind Palliativpatienten mit onkologischer Grunderkrankung, die einen zusätzlichen Aufwand haben, z.B. Schmerzpumpe, Tracheostoma oder exulzierende Tumorwunden. Die Gruppen 6 – 9 sind Patienten mit neurologischen Erkrankungen: Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Multiple Sklerose, Morbus Parkinson und Demenz.

Damit diese Versorgung in der Region überhaupt geleistet werden kann, wurde 2015 die Satzung der Augsburgener Palliativversorgung gGmbH ergänzt. Der § 2 Absatz 2 lautet nun wie folgt – Ergänzung unterstrichen:

(2) Die Gesellschaft wird mit Ausnahme von Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§§ 37b, 132d SGB V)

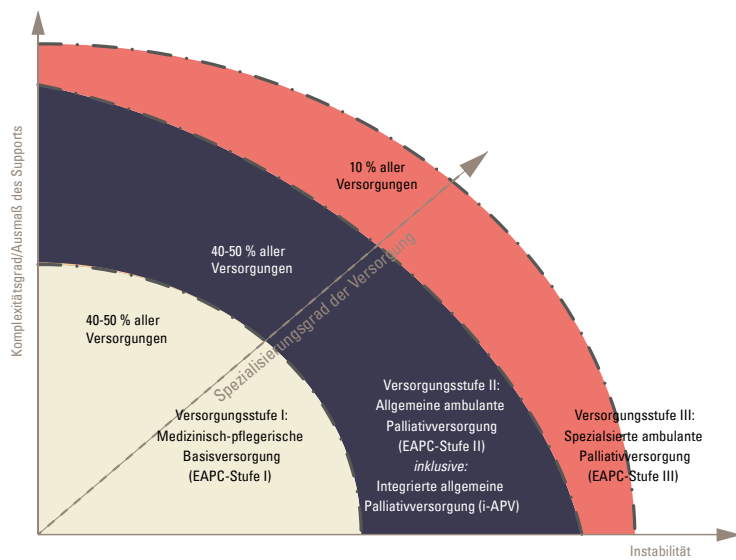
keine weiteren Versorgungsleistungen erbringen. Ausgenommen davon sind Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV), die nur nachrangig zu den AAPV-Leistungserbringern im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrags erbracht werden dürfen. Die

Gesellschaft ist aktiv daran interessiert, diese Leistung im Einvernehmen mit den weiteren palliativen wie hospizlichen Leistungserbringern auszuüben.

Finanziert wird diese ergänzende Versorgung durch einen Besonderen Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V.

2015 bis 2017 verhandelte der Vorstand der Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH (Verhandlungsführer Eckhard Eichner, unterstützt von Eckard Rasehorn, Christine Deschler und Ralf Otte) diesen Vertrag mit der GWQ Service Plus AG und einigen Krankenkassen. Es wurden die inhaltlichen Fragen des Vertrags geklärt, also Patientengruppen festgelegt sowie Qualifikationsanforderungen für Palliativpflegedienste und Palliativmediziner definiert, und die Vergütungen ausgehandelt.

Ziel ist, dass für bestimmte Patienten Krankenhauseinweisungen und Notarzteinsätze verhindert werden, die den Patienten stark belasten, von ihm nicht gewollt sind und die auch palliativmedizinisch nicht indiziert sind. Stattdessen soll eine sichere und optimierte Palliativversorgung in der vertrauten Umgebung ermöglicht werden.



Übergangszonen zwischen allgemeiner und spezialisierter Palliativversorgung

START IN DIE VERSORGUNG

Die i-APV startete zum 1.1.2018. Damit ist Augsburg die erste Region in Deutschland, die eine abgestufte Palliativversorgung auch im ambulanten Bereich realisieren kann.

Die praktische Herausforderung ist nun, ein entsprechendes (Versorgungs-)Netzwerk aufzubauen, damit dann, wenn die ambulante Palliativversorgung nicht mehr ausreicht, die integrierte ambulante Palliativversorgung nahtlos ergänzt und übernimmt. Hierfür wurden Kooperationsverträge abgeschlossen, damit die Rahmenbedingungen klar sind.

Doch gerade hier zeigt sich auch, wie wichtig regionale Vernetzung für solch komplexe Vorhaben ist und wie schwierig es in Deutschland ist, innovative Versorgung in die Realität zu bekommen.



DIE FINANZIELLE LAGE DER gGMBH

RECHTLICHE UND WIRTSCHAFTLICHE GRUNDLAGEN

RECHTLICHE VERHÄLTNISSE

| | |
|-------------------------------|---|
| Firma: | Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH |
| Rechtsform: | gemeinnützige GmbH |
| Gründung am: | 05.07.2010 |
| Sitz: | Augsburg |
| Anschrift: | Stadtberger Straße 21, 86157 Augsburg |
| Name laut Registergericht: | Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH |
| Registereintrag: | Handelsregister |
| Registergericht: | Augsburg |
| Register-Nr.: | HRB 25406 |
| Gesellschaftsvertrag: | Gültig in der Fassung vom 03.08.2010 |
| Geschäftsjahr: | 1. Januar bis 31. Dezember |
| Gegenstand des Unternehmens: | Betreuung für Schwerstkranke und Sterbende |
| Gezeichnetes Kapital: | 25.000,00 € |
| Gesellschafter/-in: | Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. mit 100,00 % am Stammkapital |
| Geschäftsführung, Vertretung: | Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner Befreiung vom § 181 BGB wurde nicht erteilt |

Die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH steht weiterhin auf stabilen finanziellen Füßen. Dazu trägt vor allem die noch kostendeckende Finanzierung dieses Komplexdienstes durch die Krankenkassen bei. Aber auch die zusätzlichen Spenden und Bußgelder, die vor allem für Investitionen und diejenigen Kosten verwendet werden, die nicht über die Krankenkassen finanziert werden dürfen, helfen der Augsburger Palliativversorgung, ihre Arbeiten gut zu leisten und ihre Ziele – eine möglichst gute Palliativversorgung im häuslichen Kontext zu erreichen – zu verwirklichen.

Nach den in § 267 HGB angegebenen Größenklassen ist die Augsburger Palliativversorgung eine kleine Kapitalgesellschaft.

| | 2019 | 2018 | 2017 |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Bilanzsumme | 1.110.841,58 € | 1.035.755,92 € | 1.062.257,51 € |
| Umsatzerlöse | 1.792.858,50 € | 1.630.712,50 € | 1.709.835,00 € |
| Anzahl der Arbeitnehmer | 25 | 20 | 20 |

STEUERLICHE VERHÄLTNISSE

Zuständiges Finanzamt: Augsburg-Stadt

Steuernummer: 103/147/01319

Steuererklärungen/-bescheide: 2018

Das Unternehmen ist nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer befreit, da es ausschließlich und unmittelbar mildtätigen Zwecken im Sinne §§ 51 ff. AO dient. Die Bescheinigung hierüber ist als Anlage dem Körperschaftsteuerbescheid 2018 vom 08.11.2019 beigefügt.

Das Unternehmen unterliegt als Kleinunternehmer der Besteuerung gemäß den § 19 des

UStG. Weiterhin ist das Unternehmen nach § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit.

Die letzte Betriebsprüfung der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde vom 15.11.2018 bis zum 23.11.2018 für die Zeit vom 01.01.2014 bis 31.12.2017 durchgeführt. Die Ergebnisse sind im Bericht der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 30.11.2018 enthalten. Es ergaben sich Änderungen.

Die Steuererklärungen wurden bis einschließlich 2018 beim Finanzamt eingereicht. Die Bescheide sind nach § 165 Abs. 1 Satz 2 AO teilweise vorläufig.

VERMÖGENSLAGE

Die aus der Bilanz zum 31. Dezember 2019 abgeleitete Darstellung der Vermögenslage der Gesellschaft lässt sich im Vergleich zum vorherigen Bilanzstichtag folgendermaßen darstellen:

| | Bilanz zum 31.12.2019 | | Bilanz zum 31.12.2018 | | Änderung ggü. d. Vorjahr | |
|------------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------------|------------|
| | in T€ | % | in T€ | % | in T€ | % |
| AKTIVA | | | | | | |
| Immaterielles Anlagevermögen | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,1 | -0,6 | -100,0 |
| Sachanlagen | 223,6 | 20,1 | 215,9 | 20,8 | 7,7 | 3,6 |
| Forderungen | 212,5 | 19,1 | 256,4 | 24,8 | -43,9 | -17,1 |
| Sonst. Vermögensgegenstände | 0,3 | 0,0 | 8,1 | 0,8 | -7,8 | -96,3 |
| Flüssige Mittel/Wertpapiere | 628,2 | 56,6 | 527,0 | 50,9 | 101,2 | 19,2 |
| Rechnungsabgrenzungsposten | 17,8 | 1,6 | 9,5 | 0,9 | 8,3 | 81,2 |
| Vermögensverrechnung | 28,5 | 2,6 | 18,3 | 1,8 | 10,2 | 55,7 |
| Summe Aktiva | 1.110,8 | 100,0 | 1.035,8 | 100,0 | 75,0 | 7,2 |
| Rundungsbedingte Differenz | 0,1 | | 0,0 | | | |

| | Bilanz zum 31.12.2019 | | Bilanz zum 31.12.2018 | | Änderung ggü. d. Vorjahr | |
|----------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------------|------------|
| | in T€ | % | in T€ | % | in T€ | % |
| PASSIVA | | | | | | |
| Eigenkapital | 878,3 | 79,1 | 833,0 | 80,4 | 45,3 | 5,4 |
| Rückstellungen | 183,6 | 16,5 | 161,0 | 15,5 | 22,6 | 14,0 |
| Lieferverbindlichkeiten | 9,4 | 0,8 | 9,1 | 0,9 | 0,3 | 3,3 |
| Sonstige Verbindlichkeiten | 39,5 | 3,6 | 32,6 | 3,1 | 6,9 | 21,2 |
| Summe Passiva | 1.110,8 | 100,0 | 1.035,8 | 100,0 | 75,0 | 7,2 |

Die Bilanzzahlen des Jahres 2019 belegen, dass die GmbH weiterhin vor erheblichen Herausforderungen steht; insbesondere die mit den Krankenkassen vereinbarte Sicherstellung seit 1.1.2016 und die aktuellen Fallzahlentwicklungen sowie die gestiegenen Bedarfe bedeuten erhebliche Investitionen, die aus dem laufenden Betrieb und durch Spenden finanziert werden müssen.

Die Gesellschaft schloss das Geschäftsjahr 2019 mit einem Jahresergebnis von 45.312,05 € (2018: Euro -8.023,64 €) ab.

Die Umsatzerlöse betragen im Berichtszeitraum 1.792.900,00 €. Sie haben sich gegenüber dem Vorjahr 2018 (1.630.712,50 €) um 9,9 % erhöht.

Die Löhne und Gehälter 2019 betragen 1.056.277,00 € gegenüber 1.048.713,05 € im Vergleichszeitraum 2018. Die absolute Veränderung beträgt damit Euro **90.309,33**. Dies ergibt eine Erhöhungsrage von 0,7 %.

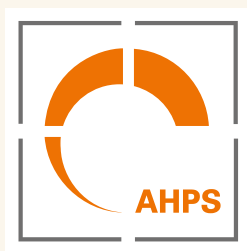
An sozialen Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung fielen im Berichtsjahr 2019 280.118,27 € an. In 2018 belief sich der entsprechende Wert auf Euro 258.660,64 €. Der Betrag der absoluten Veränderung beläuft sich auf 21.457,63 €. Dies entspricht einer Erhöhungsrage von 8,3 %.

Zusammengefasst zeigt sich, dass die wirtschaftlichen Herausforderungen in den kommenden Jahren weiter anwachsen werden und die Zeiten, in denen die SAPV als „lukrativ“ angesehen wurde – was wir selbst angesichts der vielen inhaltlichen Herausforderungen nie so sahen – wohl endgültig vorbei sind.



5

STIFTUNGEN



Der Bereich Stiftungen hat sich 2019 stark weiterentwickelt. Das freut uns sehr und gleichzeitig wird dabei immer deutlicher, wie notwendig Stifterinnen und Stifter, Spenderinnen und Spender für unsere Arbeit sind. Eine Hospiz- und Palliativversorgung, die wirklich den Menschen dient, muss mehr leisten als die Kassen finanzieren können.

Deshalb werden wir auch den Bereich Stiftungen weiter ausbauen und professionalisieren.

So konnten wir die Verwaltung einer weiteren regionalen Stiftung auf Wunsch der noch lebenden Stifterin übernehmen, die anonym bleiben möchte, deren Stiftungszwecke aber perfekt zu uns passen.

Wenn Sie die Hospizarbeit und Palliativversorgung im Raum Augsburg nachhaltig unterstützen wollen, dann unterstützen Sie eine unserer Stiftungen. Die Details zu den Stiftungen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Alle Kontaktdaten und Kontoverbindungen sind auf „Uns Helfen helfen“ auf Seite 84 dieses Jahresberichts zu finden.



AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG (AHPS)

Am 28. November 2013 wurde die „Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung“ (AHPS) errichtet. Der schwäbische Regierungspräsident Karl Michael Scheufele übergab den Vertretern der fünf Gründungstifter die offizielle Stiftungsurkunde.



Der schwäbische Regierungspräsident Karl Michael Scheufele (links) übergab am 28. November 2013 die offizielle Stiftungsurkunde an Dr. Dr. Eckhard Eichner, Vorstand der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung. Im Bild zudem von rechts Dr. Margarethe Beck, stv. Vorsitzende des St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V., Renate Flach, Vorsitzende der Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V. und stv. Stiftungsvorsitzende, Ralf Otte, Vorstand Stiftung Bunter Kreis und Schatzmeister der Stiftung, Michael Strauß, damaliger Geschäftsführer der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH.

Regierungspräsident Scheufele betonte bei der offiziellen Übergabe der Stiftungsurkunde:

„Es ist etwas Besonderes in der Region, dass so viele Einrichtungen einvernehmlich zusammenarbeiten und sich mit der Errichtung einer Stiftung des bürgerlichen Rechts auch langfristig verpflichten, die Versorgung und Fürsorge für Sterbende in der Region zu verbessern.“

DIE ZIELE DER AHPS

Anliegen ist, dass die Idee von Hospice und Palliative Care in der Region unabhängig vom eng geregelten Krankenkassenrecht und seinen Finanzierungshürden realisiert werden kann. Denn die Erfahrung in der Hospiz- und Palliativversorgung zeigt täglich, dass noch viele Lücken bestehen. Nicht selten hängt es vom Wohnort oder der Versicherung ab, ob ein Mensch in Würde sterben kann oder ob ihn in der letzten Zeit zum Beispiel

Schmerzen, seelische Not oder Einsamkeit begleiten. Weitere aktuelle Herausforderungen sind die wachsende Zahl schwerstkranker Menschen, der Aufbau einer Hospiz- und Palliativkultur in den Heimen und der Wunsch vieler Menschen, trotz schwerster Krankheiten zuhause bleiben und dort auch sterben zu dürfen.

Das große Ziel ist deshalb, dass für alle Sterbenden in Stadt und Landkreis Augsburg die letzte Lebensphase Lebenszeit ist, nicht Leidenszeit.

DIE AHPS HAT FOLGENDE WICHTIGE ZIELE IN IHRER SATZUNG FESTGESCHRIEBEN:

Zweck der Stiftung ist die Förderung der Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg.

Die Stiftungszwecke werden verwirklicht durch die Förderung bestehender und im Aufbau befindlicher Angebote und Einrichtungen.

Dies erfolgt durch:

- (a) Förderung der Verbreitung der Ziele der Hospizarbeit und Palliativversorgung durch Unterstützung der regionalen Öffentlichkeitsarbeit, von Veranstaltungen, von Veröffentlichungen und bei allen Maßnahmen, die geeignet sind, darüber aufzuklären.
- (b) Förderung und Unterstützung beim Aufbau von Organisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung, hier insbesondere der ambulanten wie stationären Hospize und Einrichtungen der allgemeinen wie spezialisierten Palliativversorgung.
- (c) Förderung der Qualifizierung und Schulung von Mitarbeitern in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.
- (d) Förderung der Organisation und Unterstützung der Aus-, Fort- und Weiterbildung durch Veranstaltungen von regionalen Schulungen, Tagungen und Kongressen als

Zweckbetriebe (§ 65 Abgabenordnung).

- (e) Förderung von Maßnahmen für Erkrankte und deren Angehörige/Zugehörige durch Vermittlung bestehender Einrichtungen.
- (f) Finanzielle Unterstützung bei Einzelfällen mit besonderen Notlagen. Eine solche Förderung erfolgt ausschließlich auf Anfrage einer im Bereich der Hospizarbeit oder Palliativversorgung tätigen Organisation.
- (g) Förderung wissenschaftlicher Vorhaben durch die Beschaffung und Weitergabe von Mitteln zur Verwirklichung von Forschungsprojekten durch andere steuerbegünstigte Körperschaften oder durch Körperschaften des öffentlichen Rechts (§ 58 Nr. 1 der Abgabenordnung) auf den Gebieten der Hospizarbeit und Palliativversorgung.

Die Stiftungszwecke können hier insbesondere verwirklicht werden durch

- die Vergabe von Forschungsaufträgen
 - Förderung von Datensammlungen und -dokumentationen
- (h) Vergabe von Hospitationen, Stipendien und Förderpreisen für hervorragende Arbeiten auf dem Gebiet der Hospizarbeit und Palliativversorgung.
 - (i) Ehrung von Persönlichkeiten und Einrichtungen, die sich um die Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region besonders verdient gemacht haben.

DIE GRÜNDUNGSSTIFTER

Das Stiftungskapital wurde von fünf Augsburger Organisationen aufgebracht:

- Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V.: Ambulantes Hospiz für die Betreuung und Begleitung schwerstkranker Menschen und ihrer Angehörigen zuhause und in Heimen, sehr viele ehrenamtlich Engagierte.
- St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V.: Ambulantes Hospiz für die Betreuung und Begleitung schwerstkranker Menschen und ihrer Angehörigen zuhause und in Heimen, sehr viele ehrenamtlich Engagierte; zudem stationäres Hospiz in Augsburg.

- Bistum Augsburg: Seelsorgeangebote für Kranke und deren Angehörige auch im hospizlichen und palliativen Umfeld.
- Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.
- Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH.

RECHTSFÄHIG UND MILDTÄTIG

Die AHPS ist eine rechtsfähige Stiftung des bürgerlichen Rechts gemäß §§ 80 und 81 BGB. Sie ist vom Finanzamt als mildtätig anerkannt, bei der Errichtung hatte sie ein Gründungskapital von knapp 100.000 €. Verwaltet wird das Vermögen kostenlos vom Stiftungsmanagement der Kreissparkasse Augsburg.

DIE ORGANE DER AHPS

DER VORSTAND

Dr. Dr. Eckhard Eichner (Vorstandsvorsitzender)

Renate Flach (stv. Vorstandsvorsitzende)

Ralf Otte (Schatzmeister)

DER STIFTUNGSRAT

Folgende Stiftungsräte wurden durch die Gründungsstifter benannt:

Domkapitular Armin Zürn
(Stiftungsratsvorsitzender)

Dr. Christoph Aulmann

Hr. Werner Blochum

Fr. Daniela Boecker-Franz

Hr. Andreas Claus

Fr. Christine Deschler

Fr. Cornelia Geppert

Hr. Christoph Hauser

Fr. Gabriele Luff

Dr. Ilona Luttmann

Hr. Eckard Rasehorn

Fr. Christine Sieberth

Fr. Anita Happacher

DIE FINANZIELLE LAGE DER STIFTUNG

Aufgrund eines Wechsels des Steuerbüros lagen die Auswertungen der Vermögenswerte zum Zeitpunkt des Drucks dieses Berichts noch nicht vor.

PROJEKTE UND AKTUELLE FÖRDERSCHWERPUNKTE DER AHPS

Grundsätzlich geht es der AHPS immer um nachhaltige Verbesserungen: Deshalb verfolgt die Stiftung auch Ziele wie die Fortbildung von Fachkräften in hospizlichen und palliativen Fragen oder die Unterstützung von Forschungs- und Modellprojekten sowie der Entwicklung nachhaltiger Konzeptionen. Nur so kann langfristig beurteilt werden, welche Angebote Sterbenden und ihren Angehörigen wirklich helfen.

FÖRDERSCHWERPUNKT FORT- UND WEITERBILDUNG

Als Förderschwerpunkt wurde vom Stiftungsrat die Förderung der Fort- und Weiterbildungen festgelegt. Hierunter fallen sowohl die Förderung einzelner Fortbildungsmaßnahmen als auch die Förderung des gemeinsamen Fort- und Weiterbildungskalenders in der Region Augsburg. Letzterer steht sowohl online als auch in gedruckter Form zur Verfügung.

Wenn Sie Zustifter werden und sich für unsere Projekte in der Region Augsburg einsetzen möchten, füllen Sie dafür einfach unseren Zeichnungsbrief auf der folgenden Seite aus und senden ihn uns unterschrieben zurück.

Wir werden Sie umgehend kontaktieren.



Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung

ZEICHNUNGSBRIEF

- Ich möchte mich zuerst beraten lassen, was genau und wie ich unterstützen kann.
Bitte vereinbaren Sie mit mir einen Beratungstermin zum Thema
- Schenkung
 - Zustiftung
 - Vererben
- Ja, ich habe mich entschieden, die Augsburg Hospiz- und Palliativstiftung zu unterstützen
- Ich stifte den nachfolgenden Beitrag zu*:
Zustiftung in Euro _____
 - Ich gebe ein zinsfreies Darlehen*:
Darlehen in Euro _____
 - Laufzeit unbefristet (Kündigungsfrist 3 Monate)
 - Laufzeit _____ Jahre
- * (ab 5.000 €)
- Ich habe die Augsburg Hospiz- und Palliativstiftung in meinem Testament berücksichtigt

Meine persönlichen Angaben*

Vorname Name

Straße ■ Nr.

PLZ ■ Ort

Telefon ■ Fax

E-Mail

Geburtsdatum

Ort ■ Datum ■ Unterschrift

* Personenbezogene Daten werden zum Zweck der Antragsbearbeitung, Erstellung von Zuwendungsbescheidungen und Informationen zu Stiftungs- und Vereinsaktivitäten elektronisch gespeichert. Die Verarbeitung erfolgt im Einklang mit den Bestimmungen der DSGVO und des BDSG.



Bitte senden Sie uns Ihre Förderschaftserklärung postalisch in einem verschlossenen Briefumschlag oder per Fax zu.

Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung

Stadtberger Straße 21
86157 Augsburg

Um ihre gemeinnützigen und mildtätigen Zwecke zu erreichen, braucht die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung langfristige finanzielle Unterstützung. Denn Fürsorge und Versorgung Sterbender wird immer mehr sein als das, was Krankenkassen bezahlen. Deswegen fördern wir die Weiterentwicklung der Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg.

Mithelfen durch Vererben

Wenn Sie die Stiftung im Rahmen Ihres Testaments oder Vermächtnisses unterstützen möchten, empfehlen wir Ihnen, notarielle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung ist vom Finanzamt Augsburg als mildtätig anerkannt und damit von der Erbschaft- oder Schenkungsteuer befreit.

Mithelfen durch eine Zustiftung

Mit einer Zustiftung stellen Sie uns die angedachte Geldsumme als Erhöhung des Stiftungskapitals zur Verfügung. Die aus dem Stiftungskapital erwirtschafteten Erträge werden für die Projekte und Aufgaben der Stiftung eingesetzt. Ihr zugestiftetes Kapital bleibt erhalten. Zustiftungen sind steuerlich begünstigt. Als Zustifter sind Sie Mitglied der Stifterfamilie der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung und werden stetig über die Mittelverwendung informiert.

Dafür, dass Ihr Geld dem gewünschten Zweck vollständig zugeführt wird, verbürgen sich die fünf Gründungstifterorganisationen, die weit über 20 Jahre für dieses Thema in der Region Augsburg eintreten.

Wenn Sie weitere Informationen zu unserer Stiftung oder zu den Fördermöglichkeiten benötigen, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr

Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner
Stiftungsvorstand der AHPS



AUGSBURGER HOSPIZ- UND
PALLIATIVSTIFTUNG

SCHENKEN | STIFTEN | VERERBEN

WAS BLEIBT.

Was bleibt ist etwas, das langfristig wirkt. Auch dann noch, wenn Sie selbst nicht mehr da sind.

Doch: Wie und wofür sollte man sich einsetzen?

Ein Anstoß?

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V., Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH, Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V., Bistum Augsburg und St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V. verbindet das Ziel, sterbenden Menschen ein Leben bis zuletzt an dem Ort zu ermöglichen, an dem sie sein möchten.

Aus diesem Miteinander in der Versorgung und Fürsorge um die Schwerstkranken, Sterbenden und deren Angehörige in unserer Region entwickelte sich die **Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung**.

Wir haben die Stiftung errichtet, weil es eine langfristige Basis braucht, damit Hilfe immer möglich ist – unabhängig davon, wo der Sterbende leben möchte.

IHRE FRAGEN

BEANTWORTE ICH GERN

DR. DR. ECKHARD EICHNER

AUGSBURGER HOSPIZ- UND
PALLIATIVSTIFTUNG

Stadtberger Straße 21

86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550 0

Telefax 0821 455 550 20

E-Mail info@ahpv.de



FÖRDERSTIFTUNG AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG

Am 17. Februar 2017 wurde die „Förderstiftung Augsburgischer Hospiz- und Palliativversorgung e.V.“ in der HAUS DER STIFTER - Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg eingerichtet.

DIE ZIELE DER FÖRDERSTIFTUNG

Mit der Förderstiftung sollen Spenden und Zustiftungen für Projekte des AHPV e.V. eingeworben werden. Die Ziele der Förderstiftung sind im § 2 der Errichtungsurkunde festgelegt.

§ 2 STIFTUNGSZWECKE

1. Zweck der „Förderstiftung des Augsburgischer Hospiz- und Palliativversorgung e.V.“ ist es, in Übereinstimmung mit der Satzung des Augsburgischer Hospiz- und Palliativversorgung e.V. schwerstkranken Menschen, Sterbenden und ihren Angehörigen zu helfen und die Vernetzung stationärer und ambulanter hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen insbesondere in Stadt und Landkreis Augsburg auf Basis der jeweils aktuellen Definition von Palliative Care der WHO zu fördern.
2. Der Stiftungszweck nach Nr. 1 wird insbesondere verwirklicht durch die Förderung der Arbeit und von Projekten des Augsburgischer Hospiz- und Palliativversorgung e.V. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Er ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.

DIE GRÜNDUNGSSTIFTER

Gründungsstifter war der AHPV e.V. Die Förderstiftung des AHPV e.V. ist eine Zustiftung zu der nicht rechtsfähigen Stiftung „HAUS DER STIFTER - Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg“. Der Stiftungsvertrag wurde mit der „DT Deutsche Stiftungstreuhand AG“ abgeschlossen.

Für die Stiftergemeinschaft hat das Finanzamt Fürth mit Freistellungsbescheid vom 22.10.2014, Steuernummer: 218/101/85101, die Steuerbegünstigung festgestellt.

DIE ENTSCHEIDUNGSTRÄGER

Die Entscheidung über die Förderprojekte und die dafür eingesetzten Mittel trifft der jeweilige Vorstand des AHPV e.V.

DIE FINANZIELLE LAGE DER FÖRDERSTIFTUNG

Der Gründungsstifter AHPV e.V. brachte das Stiftungskapitals in Höhe von 10.000,- € auf. Die Stiftung konnte sich gut entwickeln. Entscheidend wichtig ist hierfür das gute Miteinander mit der Stadtparkasse. Sie unterstützt die Förderstiftung als Mitglied im „Haus der Stifter - Stiftergemeinschaft“.

| Grundstockvermögen 31.12.2019 | | |
|--------------------------------------|--------------------|------------------|
| | Verbrauch | Dauerhaft |
| davon | | |
| Errichtungskapital | 5.000,00 € | 5.000,00 € |
| Zustiftungskapital | 15.000,00 € | 115.000,00 € |
| Summe | 20.000,00 € | 120.000 € |

HAUS DER STIFTER - STIFTERGEMEINSCHAFT DER STADTSPARKASSE AUGSBURG

Der AHPV e.V. hat seine Förderstiftung im „HAUS DER STIFTER - Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg“ gegründet, weil dort bereits das Wirken vieler Stifter und Spender der Region Augsburg unter einem Dach gebündelt ist. Stifter haben dort die Möglichkeit, gemeinnützige Projekte aus unterschiedlichen Bereichen mit Ihrer persönlichen Namensstiftung, mit einer Zustiftung oder Spende zu unterstützen. Das Haus der Stifter übernimmt nahezu vollständig die Verwaltung und alle damit zusammenhängenden Tätigkeiten für den AHPV e.V. Die Stadtparkasse Augsburg ist aufgrund ihres regionalen Engagements seit vielen Jahren schon guter Partner des AHPV e.V. und unterstützt diesen schon lange durch Spenden in seinem Bemühen, Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg weiterzuentwickeln.

ÖFFENTLICHKEITS- UND NETZWERKARBEIT

Die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung und die Förderstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. wollen dazu dienen, die Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg kontinuierlich zu verbessern und langfristig zu sichern. Da die tätige Hospiz- und Palliativversorgung in der Praxis keine Überschüsse erwirtschaften kann, sind die Stiftungen auf Spenden und Zustiftungen angewiesen. Dafür müssen die Stiftungen und ihre Ziele bekannt gemacht und auf geeigneten Plattformen präsentiert werden. Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit sind deshalb wichtige Voraussetzungen, um Stiftungsaktivitäten überhaupt erst zu ermöglichen.

FLYER

Die Stiftungsflyer dienen dazu, auf das jeweilige Stiftungsanliegen aufmerksam zu machen und über die Stiftungen zu informieren. Für jede der beiden Stiftungen gibt es einen Flyer:

- **WAS BLEIBT**
Info-Flyer der AHPS zu Schenken, Stiften und Vererben
- **WEITERGEBEN**
Info-Flyer zur Förderstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. mit Stiftungszweck, Fördermöglichkeiten und steuerlichen Hinweisen.

BROSCHÜRE

Die Broschüre „Uns Helfen helfen. Spenden, zustiften, vererben“ informiert über die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung und die Möglichkeiten, die Arbeit der Stiftung zu unterstützen.



GEFÖRDERTE PROJEKTE

1. AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

Mit den Spenden und Bußgeldern, die die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erhielt, wurden folgende zwei Projekte gefördert:

1A. CO-FINANZIERUNG DES SEELSORGERS DES PALLIATIVTEAMS:

Die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH ist das einzige Palliativteam in Deutschland, das einen Seelsorger mit 30 Wochenstunden als festes Teammitglied in seinen Reihen hat. 20 Wochenstunden stellt das Bistum Augsburg im Rahmen eines Projekts der Deutschen Bischofskonferenz, 10 Wochenstunden übernimmt die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH. Diese Ausgaben müssen vollständig aus Spendenmitteln finanziert werden, weil Seelsorge nicht Teil der kassenfinanzierten spezialisierten ambulanten Palliativversorgung ist.

1B. INVESTITIONEN

Ein Teil der Investitionen der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH müssen über Spendenmittel finanziert werden. Hierzu gehören beispielsweise die Ersatzbeschaffungen der Fahrzeuge sowie die Erweiterungen in den Räumlichkeiten am Standort Augsburg.

2. AUGSBURGER HOSPIZ UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

Die Spenden, Mitgliedsbeiträge und Bußgelder des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. werden für die Durchführung der Vereinstätigkeiten benötigt.

Im Jahr 2019 konnten mit diesen Mitteln die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, hier insbesondere die beiden Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche, unterstützt werden. Zusätzlich wurde der dazugehörige gemeinsame Veranstaltungskalender, der auf der Website des AHPV die Aktivitäten der Mitglieder darstellt, weiterentwickelt. Dieser Fort- und Weiterbildungskalender ist auch in gedruckter Form verfügbar und ermöglicht es allen Interessenten, sich über Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Region zu informieren.

Zudem wird die Stelle von Birgit Carl komplett spendenfinanziert. Sie informiert und berät kostenlos zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht (siehe „VORSORGEN“ auf Seite 40).

3. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

Die Förderung der Hospizbewegung, von Fort- und Weiterbildungen sowie die Maßnahmen des Rahmenkonzepts und des Augsburger Notfallplans waren die maßgeblichen Förderaktivitäten der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung im Jahr 2019.

4. FÖRDERSTIFTUNG AUGSBURGER HOSPIZ UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

2019 konnte die Förderstiftung den AHPV bei seinen Zielen unterstützen.

5. FRANZ BESCHENAR STIFTUNG

Die Franz Beschenar Stiftung wurde 2018 errichtet und befindet sich noch im Aufbau. Erste Förderungen werden 2020 erwartet.

UNS HELFEN HELFEN

Wenn Sie uns helfen wollen, damit wir helfen können, finden Sie hier unsere Spenden- und Geldauflagengeldkonten. Jede unserer Organisationen verbürgt sich dafür, dass die Gelder gemäß Zweckbindung und innerhalb des jeweiligen Zwecks der Gemeinnützigkeit oder Mildtätigkeit verwendet werden (siehe Seite 15).

Sollten Sie Rückfragen zu Ihrer Spende haben oder stiften wollen, bitten wir um direkte persönliche Kontaktaufnahme mit unserem Büro:

Frau Sabine Reicherter Tel.: (0821) 455 550 – 0

Sie nimmt Ihre Anfrage gerne entgegen, informiert Sie und sorgt für die korrekte Bearbeitung.

Bei Zustiftungen, Vermächtnissen oder größeren Spenden vereinbaren Sie einen Beratungstermin mit Dr. Eckhard Eichner, da hier in aller Regel viele Fragen zu beantworten sind, Tel.: (0821) 455 550 43.

Für eine regelmäßige Unterstützung des AHPV e.V. als Förderschaft können Sie gerne das Formular auf der rechten Seite verwenden.

Für eine Beratung zur Errichtung Ihrer Namensstiftung zu Gunsten der Förderstiftung Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V. steht Ihnen Frau Susanne Stippler bei der Stadtparkasse Augsburg, Halderstraße 1-5, 86150 Augsburg;

Telefon 0821 3255 -2050 oder per E-Mail, susanne.stippler@sska.de, gerne zur Verfügung.

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

Spendenkonto:

IBAN: DE47 7205 0101 0030 1169 66

BIC: BYLADEM1AUG

Bußgeldkonto:

IBAN: DE82 7205 0101 0030 5175 28

BIC: BYLADEM1AUG

AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

Spendenkonto:

IBAN: DE28 7205 0000 0000 0870 80

BIC: AUGSDE77XXX

Bußgeldkonto:

IBAN: DE57 7205 0101 0030 2668 45

BIC: BYLADEM1AUG

AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

Spendenkonto:

IBAN: DE52 7205 0101 0030 4166 06

BIC: BYLADEM1AUG

FRANZ BESCHENAR STIFTUNG

Spendenkonto:

IBAN DE30 7205 0101 0030 4166 14

BIC BYLADEM1AUG

FÖRDERSTIFTUNG AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

Stiftungskonto:

HAUS DER STIFTER – Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg

IBAN DE03 7205 0000 0000 0781 21

BIC AUGSDE77XXX

Als Verwendungszweck geben Sie bitte an: „Stiftung AHPV e.V.“ sowie Ihre Postleitzahl und Straße zur Ausstellung der Zuwendungsbescheinigung.



Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. [AHPV]

Erklärung der Förderschaft und SEPA-Lastschriftmandat

Erklärung der Förderschaft

Hiermit wird, durch die/das unten angegebene Person/Unternehmen, eine Förderschaft für den Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V. übernommen.

Vorname, Nachname/

Name des Unternehmens: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____

Monatlicher Förderbetrag: 10 Euro 20 Euro 50 Euro _____ Euro

Zahlweise: monatlich vierteljährlich jährlich

Datum _____ Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter) _____

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Antragsbearbeitung, Erstellung von Zuwendungsbescheinigungen und Informationen zu Vereinsaktivitäten elektronisch gespeichert. Die Verarbeitung erfolgt im Einklang mit den Bestimmungen der DSGVO und des BDSG.

Ich stimme zu, dass der AHPV e.V. sich – bis auf Widerruf – mit mir telefonisch, elektronisch oder postalisch zu Marketingzwecken (Versand von Infomaterialien wie Newsletter, Veranstaltungseinladungen, Umfragen) in Verbindung setzen darf.

SEPA-Lastschriftmandat

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

IBAN:

BIC: Kreditinstitut: _____

Ihre Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein vergeben)

Über den Förderbetrag wünsche ich eine Spendenbescheinigung

Ich ermächtige den Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V. von meinem Konto eingezogene Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Gläubiger-ID des Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V. lautet DE 40ZZZ00000369692

Wichtiger Hinweis: Diese Bankeinzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Beginn der Förderschaft (Datum): _____ Unterschrift _____



Bitte senden Sie uns Ihre Förserschaftserklärung postalisch in einem verschlossenen Briefumschlag oder per Fax zu.

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.

Stadtberger Straße 21
86157 Augsburg

Mit Ihrer Förserschaft unterstützen Sie die Arbeit des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. und unser Palliativteam der Augsburger Palliativversorgung mit einer regelmäßigen finanziellen Spende Ihrer Wahl. Damit ermöglichen Sie wirkungsvoll den Ausbau des hospizlich-palliativen Netzwerks in der Region Augsburg, das gesundheitliche FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Programm, Fortbildungen, wissenschaftliche Arbeiten und Informationsveranstaltungen.

Ob Sie monatlich, quartalsweise oder jährlich spenden, bestimmen Sie selbst. Ebenso die Höhe Ihrer regelmäßigen Spende.

Wir werden Sie regelmäßig über die Arbeit unseres Vereins informieren, z.B. durch unseren Jahresbericht oder einen Newsletter. Als Förderer können Sie kostenfrei an Veranstaltungen rund um Hospiz- und Palliativversorgung teilnehmen. Sie gehen aber keine Verpflichtungen ein wie bei einer Mitgliedschaft.

Ihre Spende ist steuerlich absetzbar. Bei Spenden unter 200 Euro erkennt das Finanzamt Ihren Einzahlungs- oder Überweisungsbeleg in Kombination mit Ihrem Kontoauszug an. Ab 200 Euro senden wir Ihnen zu Beginn des Folgejahres eine Zuwendungsbestätigung. Wenn Sie Ihre Bescheinigung früher benötigen, teilen Sie uns dies bitte gleich bei Übermittlung Ihres Lastschriftmandats mit.

Sie können Ihre Förderung jederzeit fristlos beenden, schriftlich oder mit einem kurzen Anruf.

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Antragsbearbeitung, Erstellung von Zuwendungsbescheinigungen und Informationen zu Vereinsaktivitäten elektronisch gespeichert. Die Verarbeitung erfolgt im Einklang mit den Bestimmungen der DSGVO und des BDSG. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

Ihre Unterstützung ist für uns Hilfe zum helfen!

Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner



Ärztlicher Leiter, Vorsitzender des AHPV e.V.

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.



UNS FÖRDERN

freiwillig, längerfristig, aktiv



Worum es uns geht?

Sterben ist Teil des Lebens: mit veränderten Vorzeichen und hin und wieder mit vielfältigen Herausforderungen.

In dieser Lebensphase ist es gut, wenn jemand da ist. Wenn hilfreiche Menschen kommen die wissen, wie man Not lindert und die Zeit haben zum Begleiten.

Es geht uns **um Leben bis zum Schluss.**

Hinter den persönlichen Begleitungen braucht es mehr als engagierte Menschen und Organisationen: Es braucht auch ein funktionierendes Netzwerk, es braucht ein echtes Miteinander der Helfenden und es braucht die gemeinsame Weiterentwicklung der Hilfs- und Versorgungsangebote.

Dafür brauchen wir Ihre Unterstützung.

IHRE FRAGEN BEANTWORTE ICH GERN

DR. DR. ECKHARD EICHNER

Augsburger Hospiz-
und Palliativversorgung e.V.

Stadtberger Straße 21
86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550 0

Telefax 0821 455 550 20

E-Mail info@ahpv.de

IMPRESSUM

Augsburger Hospiz-
und Palliativversorgung e.V.
Augsburger Palliativversorgung
gemeinnützige GmbH
Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung
Förderstiftung Augsburger Hospiz-
und Palliativversorgung e.V.

Jahresbericht 2019

Herausgeber

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.
Stadtberger Str. 21
86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550-0

E-Mail: info@ahpv.de

www.ahpv.de

Gegenstand und Umfang des Berichts

Der Bericht umfasst das Berichtsjahr 2019 für
Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.,
Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige
GmbH, Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung,
Franz Beschenar Stiftung und Förderstiftung
Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.

Verantwortliche

1. Augsburger Hospiz- und
Palliativversorgung e.V.
Vorsitzender:
Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner
2. Augsburger Palliativversorgung
gemeinnützige GmbH
Geschäftsführer:
Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner
3. Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung
Stiftungsvorstand:
Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner
4. Förderstiftung Augsburger Hospiz-
und Palliativversorgung e.V.
Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner

Redaktion und Texte: Andrea Nagl

Gestaltung/Satz/Layout: Kristin Thorau, AHPV

Druck: flyerheaven

Bildnachweis:

Fotografie:

Fallschirmsport Club Schwaben e.V. (Titelbild, S.
63, 64)

Jost-G. Thorau, thoraufotografie (S. 3, 8, 12, 28,
31- 33, 38 unten, 55, 57, 58, 62, 74, 76)

Kristin Thorau, AHPV (S. 39, 47, 49, 61, 71)

Ulrich Wirth (S. 10)

Illustrationen: Kristin Thorau, AHPV

© 2020

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.
Stadtberger Str. 21
86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550-0
E-Mail: info@ahpv.de
www.ahpv.de