

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



20  
JAHRESBERICHT

20

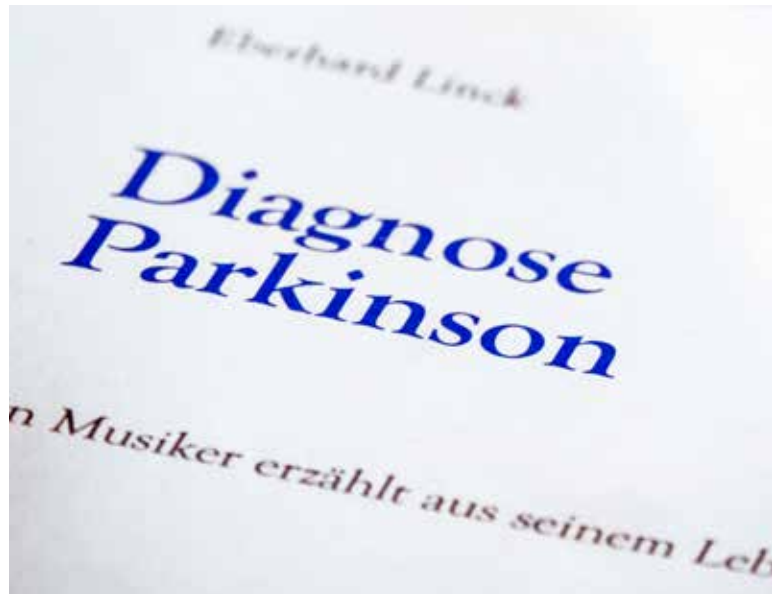
# LACHEN, LEIDEN UND SCHRÄGE MOMENTE

Unser diesjähriges Titelbild zeigt den Musiker, Künstler, Literat Eberhard Linck.

Seine Krankengeschichte könnte ein Buch füllen und tatsächlich hat er eines über „seinen“ Parkinson geschrieben: „Diagnose Parkinson. Ein Musiker erzählt aus seinem Leben.“

Die Palliativbegleitung war für uns außergewöhnlich, weil wir drei Mal im Abstand von mehreren Monaten medizinisch-pflegerisch unterstützen konnten, weil jeweils „klar“ war, dass er nun bald sterben würde, doch seine Lebensgefährtin Marianne Ssorokin-Miller sagte: „Wir sind schon so oft gestorben.“ Kontinuierlich begleitet wurde das Paar von der Hospiz-Gruppe „Albatros“ und unserem Seelsorger Dr. Franz Schregle: Lachen und Leiden lagen nah beieinander, es gab schlimme und schräge Momente und Corona tat ein Übriges dazu.

Lesen Sie die ganze Geschichte ab Seite 8.



# LIEBE LESERINNEN UND LESER!



Die ersten zehn Jahre hatten wir gerade erst gefeiert, als auch uns Corona mit voller Wucht traf. Die gute Botschaft vorab: Wir sind trotzdem handlungsfähig geblieben. Dank der hohen Motivation und Flexibilität aller Mitarbeitenden waren wir schnell in der Lage uns anzupassen. Die bestehende gute technische Ausstattung der gGmbH war ein Glück, so dass wir sofort auf Homeoffice und zeitversetztes Arbeiten umstellen konnten. Wichtig war besonders der Schutz der Mitarbeitenden. Wir haben einen Teil der Spendenmittel dazu verwendet, Raumluftfilter und Schutzkleidung anzuschaffen.

In der SAPV-Versorgung versuchten wir, mit bis zu 150 Prozent Auslastung unsere ambulanten Partner wie die Pflegedienste und Hausärzte zu entlasten. Auch am Universitätsklinikum war die Situation angespannt und wir haben mehr und zuverlässiger Palliativpatienten übernommen, um die Uniklinik in ihrem Kampf gegen die Pandemie zu unterstützen. Bei diesem enormen Einsatz ging es uns immer darum, wie wir möglichst vielen Menschen ein Sterben zuhause ermöglichen können.

## NEUE FÜHRUNGSSTRUKTUR IN DER AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG

Fast zeitgleich mit dem Lockdown wurde in der gemeinnützigen GmbH eine neue Führungsstruktur eingeführt. Etabliert wurde eine mittlere Führungsebene mit Verantwortlichen für den ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsbereich. Damit stellen wir den Betrieb langfristig auf solide Füße und sind für künftige Herausforderungen gerüstet.

## HERAUSFORDERUNGEN IM VEREIN

Für den Verein waren die Herausforderungen grö-

ßer. Für alle Mitarbeitenden musste Kurzarbeit angemeldet werden. Weil andere Aufgabenfelder besetzt werden konnten, musste dies glücklicherweise nicht beansprucht werden. Was uns wirklich bitter getroffen hat, war der fast vollständige Wegfall der Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen.

Trotz dieser Schwierigkeiten, die auch alle unsere Mitglieder zu bewältigen hatten, haben wir versucht, die Notwendigkeiten als gemeinnützige Organisation zu bewältigen: Vorstandssitzungen, Delegiertenversammlung und nicht zuletzt, Zukunftsplanung. Im Laufe des Corona-Jahres ist uns bewusst geworden, dass wir uns nicht nur für die nächsten Monate neu aufstellen, sondern auf Dauer mit Veränderungen umzugehen lernen müssen. Die zentrale Frage dabei ist: Wie können wir die Menschen weiterhin beständig begleiten und als palliativ-hospizliches Netzwerk für die Region diese Aufgabe langfristig erfüllen?

Im Rahmen dieser Überlegungen wuchs auch die Überzeugung, dass wir mittelfristig einen eigenen Vereinssitz als Begegnungsstätte für alle Netzwerkbereiche brauchen. Ein entsprechender Beschluss durch unsere Delegierten wurde bereits gefasst.

## UNSER DANK

Angesichts dieser großen Pläne geht ein besonderer Dank an die Gerichte, die uns auch letztes Jahr wieder mit für uns sehr wertvollen Geldauflagen-Zuweisungen bedacht haben.

Dank auch an all die vielen weiteren Spender, Geldgeber, Förderer und Partner. Ohne Ihre Unterstützung hätten wir 2020 nicht so glimpflich überstehen können und würden sorgenvoll nach vorne blicken müssen.

So bleibt das, was für uns Menschen nicht nur in der letzten Lebensphase so wichtig ist: Die Hoffnung nicht nur darauf, dass es gut werden wird (egal wie es wird), sondern auch darauf, dass es auch jetzt schon – bei aller Schwere – gut ist.

In diesem Sinne,

Ihr

Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner



# INHALT

## 7 **1 WAS UNS BEWEGT – WAS HOSPIZ-**

### **UND PALLIATIVVERSORGUNG IST**

- 8 „Wir sind schon so oft gestorben“ – Eine ungewöhnliche Begleitung in Zeiten von Corona.
- 15 Das Fundament
- 16 Fachwortschatz: »Hospiz« und »Palliativ«
- 17 Werte des AHPV
- 18 Erklärung zur aktiven Sterbehilfe und zum ärztlich assistiertem Suizid
- 20 Selbstverpflichtung zum Umgang mit Fördermitteln
- 23 Wo wir hinwollen
- 24 Organigramm
- 25 Organisationszentrale und Geschäftsstellen
- 26 Rahmenkonzept für Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg
- 27 Globalziele des Rahmenkonzepts
- 29 Die Handlungsfelder des AHPV e.V.

## 31 **2 Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.**

- 32 Die Ziele des AHPV e.V.
- 34 Die Mitglieder (Stand: 31.12.2020)
- 36 Die Menschen im Verein
- 38 Handlungsfeld I – Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit
  - 38 Hospiz- und Palliativ-Beauftragte für die Vernetzung mit den Alten- und Pflegeheimen
  - 40 Newsletter
  - 40 Für sich (und Andere) vorsorgen
  - 40 Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche
  - 41 Internetauftritte
  - 42 Publikationen
- 44 Handlungsfeld II – Vorsorgen
  - 44 Bevorratung palliativmedizinisch relevanter Notfallmedikamente
- 45 Handlungsfeld III: Vorsorgen
  - 45 Dimensionen des Sorgens
  - 46 Advance Care Planning (ACP)
  - 46 ACP-Beauftragte
  - 47 Dokumentationen
  - 48 Neue Patientenverfügung Corona
  - 48 Palliativer Behandlungsplan für Ärzte
  - 48 Notfallmappe
  - 48 Pädiatrischer Notfallbogen
  - 49 Regionale Implementierung

49	Veranstaltung zur Vorsorge	74	Der Stiftungsrat
50	Vorträge	74	Projekte und aktuelle Förderschwerpunkte der AHPS
50	Hintergrund zur Fachebene	77	Die finanzielle Lage der Stiftung
50	Fortbildung von qualifizierten Beratern	78	Förderstiftungen Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung
50	Multiprofessionelle Fallbesprechungen	79	Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit
50	Gesundheitliche Versorgungsplanung in Heimen	80	Geförderte Projekte
51	Handlungsfeld IV: Fort- und Weiterbildung	81	Uns Helfen helfen
51	Erstmalig Online-Fortbildungen	81	Ansprechpartner
52	Qualifizierung von Referent*innen	82	Uns Helfen helfen – Spenden-/Geldauflagenkonten
52	Fort- und Weiterbildungen 2020	83	Wissenswertes zur Fördermitgliedschaft
52	Kooperationen in der Fort- und Weiterbildung	87	Impressum
53	Gemeinsamer Fortbildungskalender		
53	Vorträge		
54	Handlungsfeld V: Fürsorgen		
54	Stationäre(s) Hospiz(e)		
54	Trauerangebote		
54	Hospizliche und palliative Beratungsangebote in der Region		
55	Publikation zur Seelsorge		
55	Woche für das Leben		
56	Forschungsarbeiten		
57	Vereinsfinanzen		
59	<b>3 Augsburger Palliativversorgung</b>		
	<b>gemeinnützige GmbH</b>		
60	Was SAPV ist		
62	SAPV in der Region Augsburg		
64	Palliative-Care-Teams		
64	Öffentlichkeitsarbeit		
65	Ethische Beratungen im Ambulanten Kontext		
66	Patientenmerkmale der Augsburger SAPV-Praxis 2020		
69	Die finanzielle Lage der gGmbH		
71	<b>4 Stiftungen</b>		
72	Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung (AHPS)		
72	Die Ziele der AHPS		
74	Der Vorstand		

1

WAS UNS BEWEGT

WAS HOSPIZ- UND  
PALLIATIVVERSORGUNG IST



# „WIR SIND SCHON SO OFT GESTORBEN“

## EINE UNGEWÖHNLICHE BEGLEITUNG IN ZEITEN VON CORONA.

Keine Palliativversorgung ist wie die andere, denn in jedem „Fall“ geht es um jeweils sehr verschiedene Menschen. Außergewöhnlich war für uns in 2020 die Begleitung von Eberhard Linck und seiner Lebensgefährtin Marianne Ssorokin-Miller: Lachen und Leiden lagen nah beieinander, es gab schlimme und schräge Momente und Corona tat ein Übriges dazu.

### WIR LEBEN IMMER ZWISCHEN ANFANG UND ENDE

Marianne Ssorokin-Miller  
(Lebensgefährtin):

*Ende 2019 wurde es ganz schlimm, aber eigentlich ging es schon viel länger. Im Oktober 2018 hatte Eberhard mit seinem Bruder telefoniert und zu ihm ganz klar gesagt: „Nein, zwei Jahre werden das nicht mehr. Noch ein halbes Jahr vielleicht.“*

*Er hat seit über 20 Jahren Parkinson, aber irgendwann ging es dann zuhause nicht mehr und er war kurz in einem Heim. Das war eine schlimme Erfahrung für ihn. Nach drei Tagen holte ich ihn wieder nach Hause. Eine Bekannte hat mir dann vom AHPV erzählt.*

Markus Mildenerger (Palliativmediziner):

*Anfang Februar nahmen wir Herrn Linck in unsere spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) auf, weil es ihm sehr schlecht ging und man davon ausgehen musste, dass er bald sterben würde. Wir stellten die Medikamente um. Im weiteren Verlauf konnte eine deutliche Verbesserung des Zustandes von Herrn*

Januar 2020

*Linck erreicht werden. Die SAPV als spezialisierter Palliativdienst war deswegen nicht mehr notwendig.*

*Allerdings ist es üblich, dass wir schon beim ersten Besuch Patienten und Angehörigen eine Karte von uns dalassen: mit unserer rund um die Uhr erreichbaren Notfallnummer und einem Foto des ganzen Teams. Der Patient schaute sich dieses Foto an und deutete mit dem Finger gezielt auf Franz Schregle, unseren Seelsorger: „Der da, der ist mir sympathisch.“ Das habe ich aufgenommen und ihn in die Versorgung eingebunden. Zudem haben wir den Kontakt zur Hospizgruppe „Albatros“ hergestellt.*

Romana Frommelt (Kordinatorin Hospizgruppe „Albatros“):

Februar 2020

*Der Erstbesuch verlief sehr positiv. Herr Linck war gerade im „On-Modus“, wie mir Frau Ssorokin-Miller erklärte.*

*Er beteiligte sich aktiv am Gespräch und zeigte sich offen für eine Unterstützung von einem ehrenamtlichen Hospizbegleiter mindestens 1 Mal pro Woche für 2 – 3 Stunden.*



## INTELLEKTUELLER AUSTAUSCH

Franz Schregle (Palliativseelsorger):

*Ich bin über die Literatur und die Philosophie mit dem Patienten in Beziehung gekommen – auch über die Musik. Er hat einfach ein Vertrauen zu mir gefasst. Diese Begleitung war sehr ungewöhnlich, weil ich sehr lange dabei geblieben bin. Wir haben vor allem den Austausch auf der geistigen Ebene gepflegt, weniger religiös. Eberhard Linck lebte auf, erzählte über vergangene und neue Zeiten, über Nöte und Ängste. Er musizierte, es waren Töne wie Schreie aus seiner Flöte, die er mit verkrümmten Fingern spielte. Wir lachten manchmal mutig über die Widersprüche und Absurditäten des Lebens – genauso oft weinten wir. Aber im SAPV-Team haben wir uns schon auch gefragt: Wie kommt man wieder raus aus dieser intensiven Begleitung? Normalerweise begleiten wir Patienten nur, solange sie uns medizinisch-pflegerisch unbedingt brauchen und Eberhard Lincks Zustand war zu diesem Zeitpunkt stabil. Aber er hat nur wenige Menschen an sich herangelassen. Deshalb haben wir in dieser besonderen Situation vereinbart, dass ich dabei bleibe.*

## WIR LEBEN SEIT 15 JAHREN MIT PARKINSON

Marianne Ssorokin-Miller:

*Wir leben seit 15 Jahren zusammen und mit diesem Parkinson. Er war immer unser Begleiter und es war auch wichtig, ihn mitzunehmen. Da gab es viele, auch sehr aggressive Phasen. Problematisch war vor allem die nächtliche Unruhe: Er ist dann aufgestanden, herumgegangen und hat gegessen. Ich habe versucht, mir Hilfe zu holen: Pflegedienst, Tagespflege, Kurzzeitpflege. Aber das ist nicht gut gegangen. Er hat niemanden akzeptiert.*

*Nur beim Franz war das anders. Von Anfang an war das eine besondere, eine ganz wichtige Beziehung.*

März 2020

## DER FRANZ

Eberhard Linck:

*Das Besondere am Franz ist, dass man mit ihm über Dinge reden kann, über die man sonst mit niemandem reden kann. Wir reden auch viel Philosophisches, und machen viel Geblödel nebenher. Das ist auch eine Kunst. Er nimmt mich weiterhin in all meiner Beeinträchtigung als geistigen Menschen wahr. Und er ist mir als Mensch unheimlich sympathisch.*

Romana Frommelt:

*Die Einführung und das Vorstellen unseres Hospizbegleiters Anton Deisenhofer glich eher einem Beisammensein unter Freunden als einem Kennenlernen und vorsichtigen Beschnuppern eines „Fremden“. Es entwickelte sich ein munteres Gespräch. Schnell war eine Sympathie und ein Interesse am Gegenüber zu spüren.*

*Im Verlauf der Begleitung berichtete Anton von sehr unterschiedlichen Befindlichkeiten Herrn Lincks. Der große Vorteil eines ehrenamtlichen Hospizbegleiters ist, keine spezielle Aufgabe zu erfüllen wie z.B. Pflege oder therapeutische Maßnahmen, sondern hinzugehen „wie ein leeres Blatt“ und je nach Situation dieses Blatt mit Inhalt zu füllen. Einmal war es Herrn Linck z.B. ganz wichtig von seiner besten Zeit zu erzählen, als er in verschiedenen Jazz-Bands gespielt hat, ein anderes Mal war die Trauer über seine Verluste im Mittelpunkt.*

*Für Frau Ssorokin-Miller waren es jedoch immer sehr wertvolle Stunden, die sie zu ihrer Erholung nutzen konnte. Ende März jedoch durften wegen Corona ehrenamtliche Hospizbegleiter\*innen keine Patienten mehr besuchen. Als Hauptamtliche hielt ich den Kontakt aufrecht und durfte auch weiter Hausbesuche machen.*

*Im April wurde Herr Linck zunehmend verwirrt und sehr unruhig. Er konnte*

# »DER EINE MEINT, S'IST LAND IN SICHT, DER ANDERE SIEHT NUR SAND IM LICHT«

AUS „DIE SCHWARZE BANANE“,  
EBERHARD LINCK 2005

*kaum fünf Minuten ruhig sitzen bleiben,  
ging in der Wohnung herum, suchte  
ständig „irgendetwas“. Er verlor weiter  
an Gewicht, war geschwächt, konnte sich  
kaum auf den Beinen halten.*

*Mitte April bat mich Frau Ssorokin-Miller  
zu kommen. Sie war laut eigener Aussage  
kurz vor dem Zusammenbruch. „Er lässt  
mich keine Minute in Ruhe, auch nachts!“  
Einen Tag später konnten wir ihm ein sta-  
tionäres Bett im Krankenhaus vermitteln.  
Schweren Herzens, doch dankbar, nahm  
sie das Angebot an: „Das Schlimmste für  
mich war, dass er mir beim Abschied noch*



April 2020

*fröhlich zuwinkte, obwohl ich wusste,  
dass er wahrscheinlich nicht mehr zu-  
rückkommt.“*

## VERRATEN UND VERKAUFT

Marianne Ssorokin-Miller zog sich eine Woche in ein Meditationshaus zurück, schöpfte Kraft für sich. Gleichzeitig kam Corona. Die Altenheime ließen keine Besucher mehr zu und sie erfuhr nur vage, dass es ihrem Lebensgefährten zusehends schlechter ging: „Ich hatte das Gefühl ihn verraten und verkauft zu haben.“ Sie bat um seelsorgliche Begleitung für sich, die spirituellen Gespräche waren ihr wichtig.

## BESUCH UNTER CORONA- BEDINGUNGEN

Franz Schregle:

*Wegen Corona waren nur wenige Besuche  
möglich, unter sehr erschwerten Bedin-  
gungen. Jede Bewegung war überwacht.  
Wenn man nur auf dem Stuhl nach vorne  
rückte, wurde das als Fehlverhalten zu-  
rechtgewiesen. Aber wie begegnet man da  
einem Parkinson-Patienten – mit Maske  
–, der nur noch flüsternd reden kann?*

*Als die Corona-Maßnahmen gelockert  
wurden, war ein Gartengang mit ihm  
erlaubt. Er sah seine Situation ganz klar,  
sprach wie immer mit Ironie und Humor.  
Die Pflege sei manchmal wie ein „Dampf-  
schiff, das mich überrollt“. Er könne nur  
wenig zu sich nehmen – ansonsten werde  
ihm übel. Die Mitbewohner\*innen seien  
meist „stumm wie Fische im Meer“, aber  
er sei doch ein Mann, der die „Sprache  
liebt“ ... da kamen ihm die Tränen.*

Juni 2020

## ICH HOLE IHN NACH HAUSE

Marianne Ssorokin-Miller:

*Im Sommer durfte ich ihn zwar öfter be-  
suchen, aber es ging ihm immer schlech-  
ter. Er aß kaum mehr, hatte Schmerzen,  
konnte nachts nicht schlafen, weil er Hal-  
luzinationen hatte, vertrug seine Medika-  
mente nicht mehr, wollte einfach nur noch  
sterben. „Nimm mich heim zum Sterben“,*

bat er mich. Als ich mich an dem Abend – Juli 2020  
wie jeden Tag – zum Meditieren hinsetzte,  
war es klar: „Ich hole ihn nach Hause.“

Die Ärzte waren nicht begeistert, er war ja  
zu dem Zeitpunkt palliativ. Wir alle, auch  
er selbst, rechneten mit seinem Tod. Aber  
ich hatte wieder Kraft und war sicher,  
dass ich das auch zuhause schaffen kann.

Markus Mildenerger  
(Palliativmediziner):

Frau Ssorokin-Miller meldete sich wieder,  
da sie ihren Mann zurück aus dem Pflege-  
heim nach Hause holen wollte, weil es ihm  
dort zunehmend schlechter ging und sein  
Versterben zeitnah zu vermuten war.

Das SAPV-Team schaltete sich ein drittes  
Mal ein und übernahm die Überlei-  
tung in die häusliche Umgebung. Bei  
der Wiederaufnahme waren wir positiv  
überrascht, wie gut es Herrn Linck im  
Vergleich zu den Schilderungen aus dem  
Pflegeheim ging. Auch ohne Änderung  
der Medikation blühte er zu Hause regel-  
recht auf.

GEGESSEN, GEGESSEN  
UND GEGESSEN

Marianne Ssorokin-Miller:

Am 2. Tag zuhause saß ich beim Früh-  
stück und sah Eberhards begehrlige  
Blicke. Ich habe ihm etwas gegeben und  
dann hat er gegessen. Und gegessen. Und  
gegessen. Von da an ging es wieder auf-  
wärts, ich achtete sehr auf die Ernährung  
und eine gesunde Lebensweise. Das Essen  
schmeckte ihm, die Stimmungslage war  
insgesamt besser.

Eines Tages wollte er sogar „zum Brezn  
holen“. Zur Bäckerei sind es immerhin ein  
paar 100 Meter, aber er ist los. Aufgrund  
seiner Gangunsicherheit ist er dann in  
den Laden hineingestürzt. Er wurde  
dann ganz schnell bedient und drei junge  
Damen begleiteten ihn nach Hause – was  
Eberhard sichtlich angenehm war.

Nachts plagten ihn weiterhin seine „Dämo-  
nen“, also Halluzinationen. Aber wir beide  
hatten in der Zwischenzeit gelernt, damit

## DIE ETWAS ANDERE PARKINSONLYRIK

OH PARKINSON, OH PARKINSON,  
DU SITZT SO MÄCHTIG AUF DEM THRON.  
ICH HOFF', DU HAST NICHT NOCH 'NEN SOHN,  
DENN DU ALLEINE REICHST MIR SCHON!

OH PARKINSON, OH PARKINSON,  
GEH' HIN ZUM ABENDSTERNE.  
UND SPIEL' DORT AUF DEM SAXOPHON,  
DOCH UNS, UNS HABE GERNE.

ICH WEISS, DER WUNSCH WIRD NIE ERFÜLLT,  
DU BIST 'NE MENSCHHEITSPLOGE.  
ICH HAB' DICH AUCH SCHON ANGEBRÜLLT,  
AN MANCHEM MIESEN TAGE.

SO SCHLAG' ICH MICH MIT DIR HERUM,  
AUCH DU HAST SCHLECHTE ZEITEN.  
DU HÄLTST MICH WOHL FÜR ZIEMLICH  
DUMM, AUCH ICH KANN AUF DIR REITEN.

SO WIRST DU MEIN BEGLEITER SEIN,  
BIS HIN ZU MEINEM TODE.  
ICH HOFF' DU KRIEGST MICH NICHT GANZ  
KLEIN, BIS DU BIST „AUS DER MODE“!

Eberhard Linck war Musiker, Künstler, Literat. Seine  
Krankengeschichte könnte ein Buch füllen und  
tatsächlich hat er eines über „seinen“ Parkinson  
geschrieben. Dieses Gedicht ist daraus entnommen.



umzugehen. Man hat nur begrenzte Kräfte und muss haushälterisch damit umgehen. Ich konnte besser auf mich achten, aber ich war auch sehr allein. Denn die SAPV war nicht mehr nötig, nur Herr Schregle besuchte uns regelmäßig und manchmal kam Eberhards Bruder.

Wir sprachen viel über das Leben, den Tod, das Sterben. Dann sagte er immer: „Du weckst mich nicht auf.“ Und er spottete im Nachhinein sogar über die schwere Zeit im Heim: „Das Essen dort hätte mir das Sterben leichter gemacht.“

Romana Frommelt:

Ich blieb mit Frau Ssorokin-Miller in Verbindung und besuchte sie nach Absprache. Es gab außergewöhnliche Stunden mit außergewöhnlichen Themen.

Ein Schwerpunkt in der Hospizarbeit ist, die Kranken und ihre Angehörigen zu begleiten und zu erspüren, wer gerade was braucht. Herr Linck saß immer gerne bei uns und hörte meist mit geschlossenen Augen zu.

Zwischendurch überraschte er mich immer wieder mit seinen zielsicheren, oft selbstironischen Bemerkungen. Er konnte über sich selbst und mit uns schmunzeln, sogar lachen. Er genoss die gemeinsamen Stunden hauptsächlich mit Zuhören: „Ich

war immer ein Mann der Worte und jetzt versagen sie mir ...“

## STRUKTUR UND VERRÜCKTE IDEEN

Franz Schregle:

Dies war eine besondere Patientenbeziehung zu einem ganz besonderen Menschen. Dabei war es nicht immer möglich, eine klare Grenze zwischen meiner Rolle als Seelsorger und als Mensch zu ziehen. Es war ein Pendeln zwischen Nähe und Rückzug, zwischen Intuition und geregelten Situationen, zwischen Struktur und verrückten Ideen.

Frau Ssorokin konnte sich während meiner Besuche immer eine Auszeit nehmen. Sie ist selbst musikalisch, literarisch und künstlerisch gebildet und lebt als Zen-Buddhistin. Daraus hat sie die Kraft für dieses Miteinander gezogen – seit vielen Jahren. Nur eine Frau Ssorokin konnte einen Herrn Linck so begleiten, sonst wäre dieser lange Weg nicht gelungen. Am Beginn war es ja sogar sie, die um Hilfe gebeten hatte. Sie war die zentrale Person. Ohne sie als Angehörige hätten wir die beiden nicht begleiten können.

Januar 2021

## ABER ICH WAR AUCH SEHR ALLEIN

Marianne Ssorokin-Miller:

Es war ein langer Weg und wir haben immer versucht, das lebenswert zu machen. Aber ich war auch sehr allein. Über Weihnachten kam nicht einmal mehr Franz Schregle. Am 6. Januar bekam Eberhard starke Schmerzen und der Notarzt sagte, er könnte sterben. Er lag auf dem Sofa, ich gab ihm Tropfen gegen die Schmerzen. Am 8. Januar konnte er nicht mehr aufstehen. Am 9. und 10. Januar besuchte Franz ihn. Er hat nicht mehr gesprochen und gleichzeitig wussten wir nichts: Wie lange noch? Das kann noch lange gehen. Er ist schon so oft gestorben. Am nächsten Morgen war er tot. Er lag da wie ein Kind.



## PARKINSON ALS HERAUSFORDERUNG IN DER PALLIATIVVERSORGUNG

Morbus Parkinson ist eine sogenannte neurodegenerative Erkrankung, bei der in ganz bestimmten Regionen im Gehirn Nervenzellen und damit deren Funktion langsam verloren gehen. Typische Symptome sind Bewegungsarmut („Akinesie“), Muskelsteifheit („Rigidität“) sowie ein langsames Zittern („Tremor“). Weitere Symptome sind z.B. Blasenentleerungsstörung und Störungen im Magen-Darm-Trakt. Wie bei anderen Krankheiten des Gehirns entwickeln viele Parkinsonpatienten im fortgeschrittenen Stadium eine Demenz.

Zunächst sind die Symptome meist über Jahre gut medikamentös behandelbar. Im Verlauf muss die Medikation regelmäßig angepasst werden, damit der Patient auf der einen Seite nicht unbeweglich wird („zu wenig“ Medikamente), aber auch keine Nebenwirkungen (Halluzinationen oder Überbeweglichkeit) auftreten („zu viel“ Medikamente). Bei fortschreitender Erkrankung wird eine gute Einstellung oft schwieriger. Deswegen können Patienten vermehrt belastende Symptome bekommen.

Den richtigen Zeitpunkt zu erkennen, an dem zusätzlich ein Palliativmediziner sinnvoll sein könnte, ist deutlich schwieriger als beispielsweise im Rahmen einer fortgeschrittenen Krebserkrankung, da die Erkrankung schleichend verläuft. Eine weitere Herausforderung im Verlauf der Behandlung ist es zu erkennen, ob es sich um eine krisenhafte Verschlechterung (z.B. im Rahmen eines Infektes) handelt oder doch um eine zunehmend palliative Situation bei fortgeschrittener Erkrankung. Im ersten Fall kann eine erneute Verbesserung durch eine spezifische Behandlung erreicht werden.

Auf Grund der häufig vorhandenen Demenz, der nicht mehr vorhandenen oder sehr eingeschränkten Sprachfähigkeit, der sehr einge-

schränkten Mimik und nicht selten depressiven Stimmungslagen ist es zusätzlich schwierig, mit dem Patienten selbst zu kommunizieren. Seine aktuelle Symptomlast muss dann von den Angehörigen oder dem Palliativmediziner eingeschätzt werden.

Ob ein in sich gekehrter, unbeweglicher Mensch, der kaum mehr spricht, Halluzinationen oder Angst hat, ist fast unmöglich sicher zu beantworten. Auch die Anzeichen für Schmerzen bei Parkinsonpatienten sind im Vergleich zu anderen Patientengruppen meist deutlich reduziert. Leider stehen im Unterschied zu Schmerzmedikamenten nur sehr wenige Parkinsonmedikamente zur Verfügung, die nicht als Tabletten geschluckt werden müssen. Bei der typischerweise im Endstadium vorliegenden zunehmenden Unfähigkeit zum Schlucken müssen die Patienten dann gut palliativmedizinisch behandelt werden, um kein unnötiges Leid zu erfahren.

Auch für die Angehörigen ist der Umgang mit diesen Patienten meist sehr herausfordernd – nicht nur auf Grund der zunehmenden Pflegebedürftigkeit. Viele Symptome wie die fortschreitende Demenz, die Halluzinationen, Verwirrtheit und die häufig vorhandene depressive Stimmungslage machen den Umgang zu einer besonderen Herausforderung. Hinzu kommt aufgrund des oft langen Verlaufs mit seinen zunehmenden Herausforderungen eine meist hohe seelische und körperliche Belastung für die Angehörigen.

Und last but not least ist auch für uns Palliativmediziner ein Patient mit einer Parkinsonerkrankung eine Herausforderung, da unsere Erfahrungen eher begrenzt sind und wir insgesamt seltener solche Patienten behandeln als mit anderen fortgeschrittenen und unheilbaren Erkrankungen. | Markus Mildenerberger



## STIMMUNGEN

WO SIND DIE VIELEN TRÄNEN NUN,  
DIE AUF DER ERDE SCHON VERGOSSEN?  
SIE ALLE IN DEN MEEREN RUHN?  
SIND SIE UMSONST GEFLOSSEN?

DIE VIELEN NICHT VERGOSSNEN TRÄNEN,  
WAS GÄB' D A S FÜR EIN MEER!  
MAN KÄME NUR MIT SCHIFFEN,  
NACH OSTFRIESLAND, NACH LEER.

UND HEIMLICH WEINEND STEHN WIR DA,  
UND FÜLLEN MEER UND FLUSS.  
SO GEHT'S SOGAR DEM OPAPA,  
DER EIGENTLICH NICHT HEULEN MUSS.

WAS LACHT IHR NICHT, IHR GUTEN LEUT?  
HABT IHR VERGESSEN, WIE MAN'S MACHT?  
PROBIERT'S DOCH EINFACH NUR MAL  
HEUT', SO ZWISCHEN SECHS UND ACHT!

SIE LACHTEN NOCH BIS NACHTS UM VIER,  
UND HATTEN KEINEN GRUND  
SIE BRAUCHTEN AUCH DAZU KEIN BIER  
UND ALLE WAR'N GESUND.

AUS „DIE SCHWARZE BANANE“,  
EBERHARD LINCK 2005

## DAS FUNDAMENT

»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, ...

## FACHWORTSCHATZ: »HOSPIZ«

**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 Fachkräften 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.

## UND »PALLIATIV«

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 übertollen 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.«



# WERTE DES AHPV

Grundsätzlich bekennen sich der Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V., die Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung gemeinnützige GmbH und die Augsburg 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.

## **Diese Handlungsgrundsätze hat sich der AHPV seit seiner Gründung im Jahr 2009 selbst gegeben:**

1. Wahrnehmung des Menschen als biopsychosozio-spirituelles 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 lindernenden 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 Verfahrensanweisung 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 und Förderstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. 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 unsere 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 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 **Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg Stadt, gemäß Bescheid vom 23.09.2020, 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 **Förderstiftungen des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.** werden steuerlich als Zustiftung sowohl zur nicht rechtsfähigen HAUS DER STIFTER Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg geführt, wie auch zur nicht rechtsfähigen Stiftergemeinschaft der Kreissparkasse Augsburg. Sie werden von der DT Deutsche Stiftungstreuhand AG als Stiftungstreuhanderin unter der Registernummer AB/0038 bzw. KSK A/0066 verwaltet.

## IM JAHR 2020 ERHIELTEN WIR ZUWENDUNGEN IN FOLGENDER HÖHE:

<b>1. Spenden</b>	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	36.830,01 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	15.383,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	43.357,59 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	6.680,00 €
<b>2. Mitgliedsbeiträge in der Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung</b>	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	5.100,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	0,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	0,00 €
<b>3. Geldauflagen-Zuweisungen</b>	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	57.450,00
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	900,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	0,00 €
<b>4. Stiftungen/Zustiftungen</b>	
■ 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	12.000,00 €
<b>5. Zuschüsse   zweckgebundene Förderungen</b>	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	200.000,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	0,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	10.000,00 €

## FÜR MEHR TRANSPARENZ UND SICHERHEIT GEBEN ALLE VIER 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/mildtätigen 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 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 Stiftungen entwickeln sich laufend weiter. Nachfolgend der Ausblick auf konkrete Notwendigkeiten, Entwicklungen und Pläne in 2021 und darüber hinaus.

## WOHIN ENTWICKELN WIR UNS?

Diese Frage wollten wir schon in 2020 auf allen Vereinsebenen besprechen, doch Corona hat die Prioritäten verschoben. Wir werden uns in den nächsten Monaten intensiv damit auseinandersetzen, was es heißt, ein palliativ-hospizliches Netzwerk zu sein: Was muss ein solches Netzwerk leisten? Was ist dafür in den nächsten Jahren erforderlich?

## FÖRDERERBEDARF

Die Zukunft muss finanziert werden. Schon jetzt erhöht die erfolgreiche Entwicklung des AHPV e.V. mit seinen fünf Handlungsfeldern den Finanzbedarf immer mehr: Wir könnten mehr machen, wenn wir den Freiraum dafür hätten. Deshalb werden wir professionelle Fundraising-Maßnahmen durchführen. Eine Mitarbeiterin wurde dafür berufsbegleitend zur Fundraising Managerin ausgebildet.

## KOOPERATION MIT KLINIKEN

Wir werden die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern in der Region intensivieren, insbesondere mit Blick auf die Anschlussversorgung. Hier hat sich bei Corona gezeigt, dass wir das zuverlässiger als bisher lösen müssen.

## FÜR|SICH|VOR:SORGEN

Unser Advance-Care-Planning-Projekt für die Region Augsburg ist sehr gut angenommen worden und entwickelt sich hervorragend, auch wenn Corona diese Entwicklung gebremst hat. Nun müssen wir konsequent die regionale Umsetzung und Implementierung fortsetzen.

## SEELSORGE

Die Palliativseelsorge ist sicht- und greifbarer geworden. 2020 wurde hierzu ein zweites Buch fertiggestellt, das 2021 vom renommierten Hogrefe-Verlag publiziert werden wird.

## FORT- UND WEITERBILDUNG

Das jahrelang erfolgreiche Fort- und Weiterbildungsangebot wurde 2020 durch Corona fast vollkommen ausgebremst. Doch wir werden den Faden wieder aufnehmen und insbesondere die Angebote für Pflegende und Heime erweitern. Zusätzlich werden digitale Angebote entwickelt.

## 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.

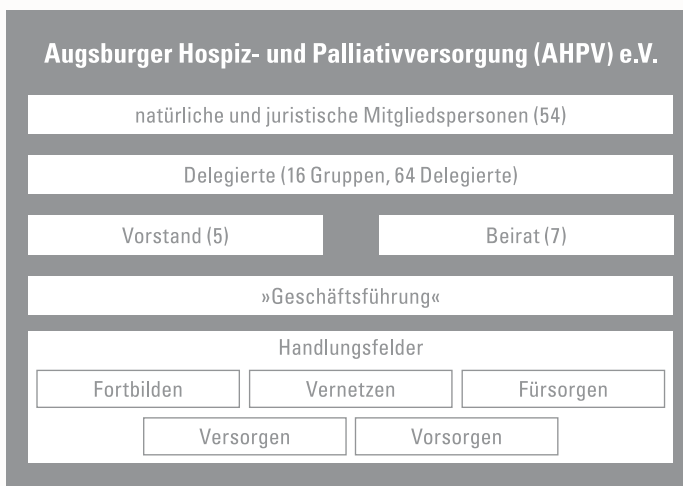
## RAUMBEDARF

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

# ORGANIGRAMM

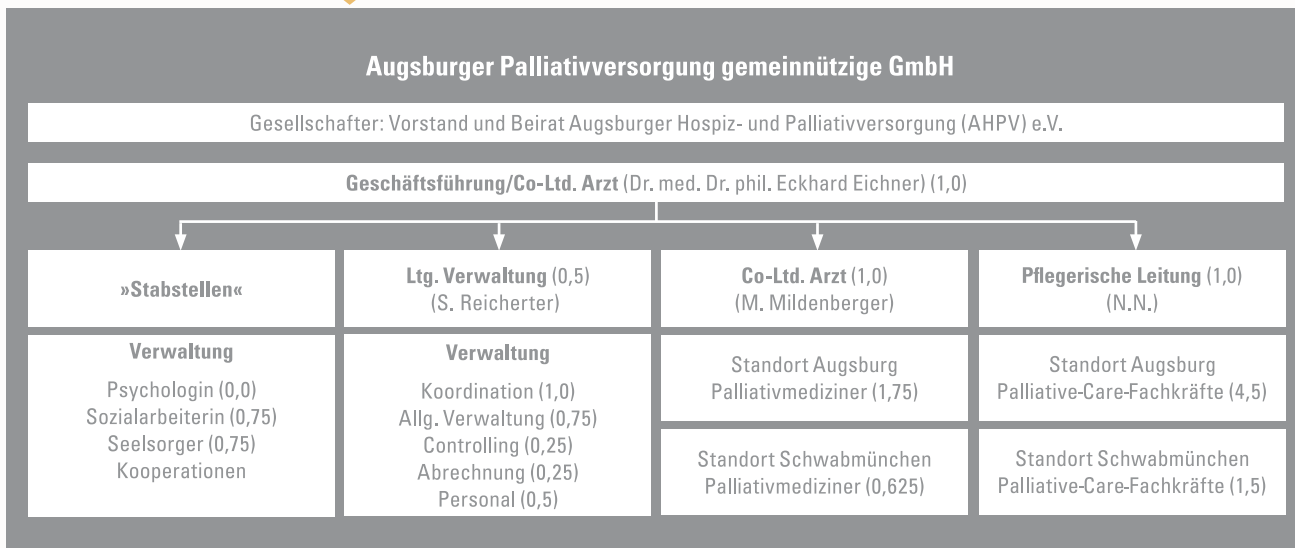
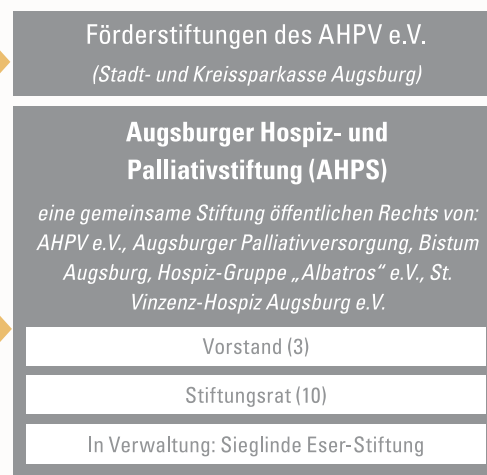
## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

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.



# ORGANISATIONSZENTRALE UND GESCHÄFTSSTELLEN

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

## AUGSBURG

Im Pferseer Schloßle stehen zwei Etagen zur Verfügung. Den 1. Stock nutzt die Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH mit einem 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

Für die Palliativversorgung des südlichen Landkreises Augsburg ist in Schwabmünchen das zweite Palliativteam angesiedelt. Nachdem die angemieteten Räume bei der Pfarrgemeinde St. Michael aufgrund von Eigenbedarf aufgegeben werden mussten, befinden sich die neu renovierten Geschäftsräume der Augsburger Palliativversorgung gGmbH seit Februar 2020 in der Fuggerstraße 6, mitten in Schwabmünchens Zentrum.



# 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 weiter entwickeln.

## 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 krankenhausertern 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.

## ZIEL 5: STATIONÄR-AMBULANTE GRENZEN ÜBERWINDEN

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

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 multiprofessioneller 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 Unterstützung 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 erfolversprechend 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. Die wichtigsten Motivationen dafür sind:

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



# DIE HANDLUNGSFELDER IM DETAIL

## 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 Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erbringt zudem die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). 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 DGP<sup>1</sup> 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.

---

<sup>1</sup> 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 34). 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 59).

# DIE ZIELE DES AHPV E.V.

## KOOPERATION IM NETZWERK

Aus unseren Werten (Seite 17) 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). 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.

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 12/2020), 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 2020, siehe Seite 34.

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 27 und ab Seite 38.





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 38 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 § 132 d SGB V) realisiert werden.

*Entscheidend hier ist der Fokus auf die Vernetzung und – als einzige Ausnahmen – die Versorgung per SAPV 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: 31.12.2020)

## 1. HOSPIZVEREINE

Christrose – Ökumenischer Hospizverein  
Königsbrunn e.V.

Hospizdienst Meitingen Augsburg Land-Nord

Hospiz-Gruppe „Albatros“ Augsburg e.V.

Hospizgruppe St. Elisabeth

Hospizgruppe St. Raphael Augsburg 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  
und Umgebung 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 Augsburg Land West gGmbH

Sozialstation Augsburg-Lechhausen e.V.

Sozialstation Augsburg-Mitte e.V.

Sozialstation Bobingen gGmbH

Sozialstation St. Thaddäus 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.

Regens-Wagner-Stiftung Dillingen, Direktion

## 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  
Pflegedienst Deschler GmbH  
Pflegezentrum Ederer GbR

## 9. WOHLFAHRTSVERBÄNDE

AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.  
BRK – Kreisverband Augsburg-Stadt  
BRK – Kreisverband Augsburg-Land  
Caritasverband der Diözese Augsburg e.V.  
Malteser Hilfsdienst e.V.

## 10. KOMMUNEN

Landkreis Augsburg  
Stadt Augsburg

## 11. NACHSORGEEINRICHTUNGEN

Bunter Kreis - Nachsorge gGmbH

## 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  
Johann Müller-Altenheimstiftung



## DIE MENSCHEN IM VEREIN

Bei den Verantwortlichen im Verein hat 2020 der Generationswechsel begonnen: Christine Deschler hat ihren Pflegedienst abgegeben und Eckard Rasehorn ist seit Dezember 2020 als Geschäftsführer der AWO im Ruhestand. In den nächsten Jahren muss der Verein sich verjüngen und es wird in den kommenden Jahren Veränderungen in den Gremien geben.

### 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.  
(bis 12/2020)

CHRISTINE DESCHLER  
Geschäftsführerin,  
Pflegedienst Deschler GmbH (bis 11/2020)

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

### 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 Vorstandswahlen 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, Wertach-  
kliniken Schwabmünchen

## 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 Vertreter aller Teilregionen (Landkreis Augsburg, Stadt Augsburg) in der Delegiertenversammlung vertreten sein.

## 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 weitere Mitarbeiterinnen der gemeinnützigen GmbH.



# 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 schwerstkranken 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.

## HOSPIZ- UND PALLIATIV- BEAUFTRAGTE 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 Pflege-

heime 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 vo-

ranbringen (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 Tod 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 palliativhospizlichen 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

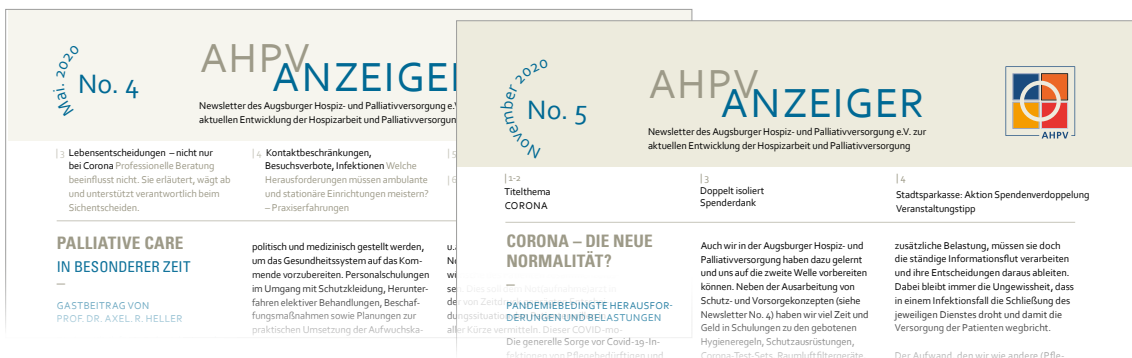
Die Ernennung einer Hospiz- und Palliativbeauftragten im Pflegeheim ist hierfür ein zentraler Schritt: Sie ermöglicht die interne Weiterentwicklung und Veränderung von Prozessen sowie externe Vernetzungen. Dies wird nur gelingen, wenn die Heimleitung und der Träger hinter der Umsetzung der Hospizkultur 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 50, Fortbildung zum Berater nach § 132g SGB V.

# NEWSLETTER

In 2020 beschäftigten sich die Ausgaben 4 und 5 des Newsletter „AHPV-Anzeiger“ intensiv mit den Aus- und Nebenwirkungen der Corona-

Schutzmaßnahmen für unsere Patienten und deren Zugehörige aber auch mit den Herausforderungen im Corona-Alltag für unsere Netzwerkpartner im ambulanten und stationären Bereich.



## FÜR SICH (UND ANDERE) VORSORGEN

Die seit 2018 etablierte Veranstaltung zu den vorsorgenden Verfügungen und zu Erbfolge und Testament konnte in 2020 aufgrund der Coronabedingten Einschränkungen nur leider nur einmal durchgeführt werden. Ausführliche Informationen auf Seite 49.

## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCHE

2020 konnte coronabedingt nur ein Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch stattfinden:

### 30. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH

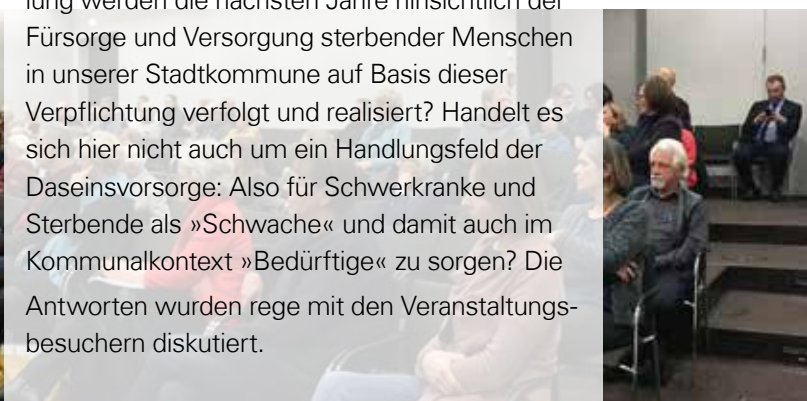
22. Januar 2020, Haus Sankt Ulrich Augsburg



## SOZIALES AUGSBURG 2020+5 – WIE GEHT'S WEITER MIT DER CHARTA?

Die Kommunalwahl am 15. März 2020 nahmen der Vorstand und Beirat des AHPV e.V. zum Anlass für ein erstmalig politisches Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch.

„Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen“ steht im Zentrum der Charta mit ihren fünf Leitsätzen. Zu deren Unterzeichnung schrieben Oberbürgermeister Dr. Kurt Gribl und Landrat Martin Sailer in die Festschrift: „Damit setzen wir ein sichtbares Zeichen, dass die Sorge um die Menschen am Lebensende eine gemeinschaftliche Aufgabe ist, zu der wir als Kommunen unseren Beitrag leisten.“ Als AHPV wollten wir, unter dem von uns entwickelten Titel „Soziales Augsburg 2020+5“, von den kandidierenden Oberbürgermeister\_innen wissen, welche Konzepte, im Fall einer Amtswahl, hinsichtlich der weiterführenden Umsetzung der Charta in Augsburg bestehen. Welche Schwerpunkte und Vorstellung werden die nächsten Jahre hinsichtlich der Fürsorge und Versorgung sterbender Menschen in unserer Stadtkommune auf Basis dieser Verpflichtung verfolgt und realisiert? Handelt es sich hier nicht auch um ein Handlungsfeld der Daseinsvorsorge: Also für Schwerkranken und Sterbende als »Schwache« und damit auch im Kommunalkontext »Bedürftige« zu sorgen? Die Antworten wurden rege mit den Veranstaltungsbesuchern diskutiert.

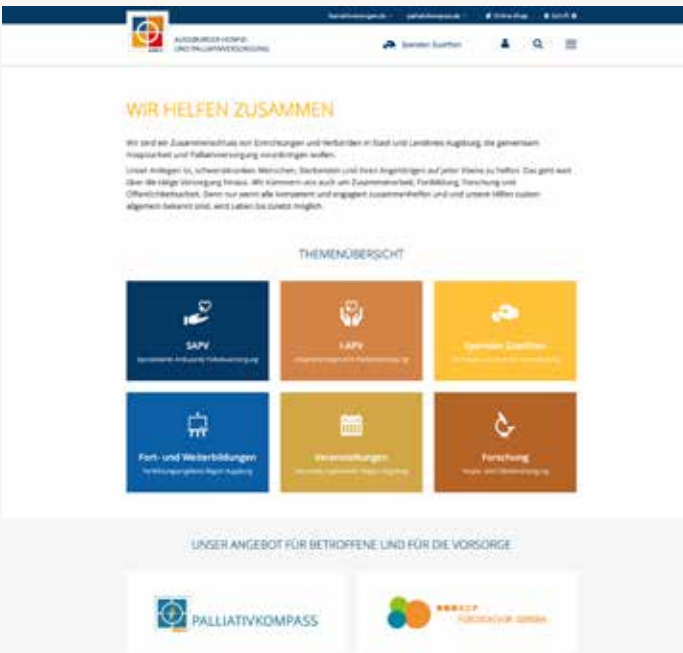




# INTERNETAUFTRITTE

## WWW.AHPV.DE

Die Internetseite [www.ahpv.de](http://www.ahpv.de) wird inhaltlich laufend ergänzt und aktualisiert, um die Entwicklungen der Hospiz- und Palliativversorgung im Raum Augsburg abzubilden.



Die Website soll Interessierte, Fachkräfte, AHPV-Mitglieder, Kooperationspartner und Betroffene informieren. Insbesondere zu Themen wie:

Informationen über den Verein, die SAPV-Versorgung und die Stiftungen

### Veranstaltungen

Termine und Fortbildungen des AHPV und seiner Mitglieder

### Für Fachkreise

Fachinformationen für Ärzte und Kooperationspartner

### Stiften Spenden Fördern

Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten

### Online-Shop

Flyer, Formulare, Broschüren, Literatur und Produkte: als Druckversionen oder zum direkten Download

### Für Betroffene

Informationen zu Hospiz-, Palliativ- und Trauerangeboten im Raum Augsburg für Patienten und Angehörige, mit Kontaktdaten.

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

## WWW.PALLIATIVKOMPASS.DE

[palliativkompass.de](http://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.FÜRSICHVORSORGEN.DE

[fuersichvorsorgen.de](http://fuersichvorsorgen.de) informiert über das Projekt FÜR|SICH|VOR:SORGEN für eine gesundheitliche Vorausplanung und die vorsorgenden Verfügungen (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht etc.). Alle Vorsorgedokumente stehen auch kostenlos zum 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. Augsburgener Hospiz- und Palliativgespräch am 28. November 2009. Preis: 9,80 €

Der Tagungsband enthält auf 172 Seiten alle zehn Vorträge des 1. Augsburgener 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 downloadbar als Einzeldokumente im Online-Shop auf <https://www.ahpv.de/online-shop>



## 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 viele Fortbildungen und Veranstaltungen des AHPV (vgl. Seite 51) werden Flyer mit Anmeldeoptionen 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 aufbauen. Ausnahme ist die spezialisierte ambulante Palliativversorgung.

## AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG gGMBH

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. Details zu dieser Versorgung ab Seite 60.

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.

## BEVORRATUNG PALLIATIVMEDIZINISCH RELEVANTER NOTFALLMEDIKAMENTE

2015 stellte der gemeinsame Arbeitskreis der Ärzte und der Apotheker im Rahmen des Prozesses zum Gemeinsamen Rahmenkonzept (Seite 26) 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.

## 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, Ärzte und Pflegeheime in der Stadt Augsburg sowie den Landkreisen Augsburg und Aichach-Friedberg versendet. Seit 2018 stehen sie auch online zum Download zur Verfügung.

Darreichungsform	Konzentration	Applikationsweg	Anwendungsgebiete in der Palliativmedizin
Tabletten	0,2 mg	sublingual	Schmerzen
Zäpfchen	intravenös subkutan	Übelkeit-Erbrechen	Agitation
Injektion	intravenös subkutan	Schmerzen	Übelkeit-Erbrechen
Tabletten	1 mg	oral	Übelkeit-Erbrechen

*Die Herstellungs- und Anwendungsbedingungen der von den beteiligten Organisationen (Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V., Bayerischer Hospizverband e.V. und Bayerischer Landesverband der Apotheker) für diese ärztlichen Notfallmedikamente...*

# 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 47) 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.

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



## ADVANCE CARE PLANNING (ACP)

FÜR | SICH | VOR : SORGEN ist ein ACP-Programm. Beim ACP geht es darum, mögliche Entwicklungen vorausdenken (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

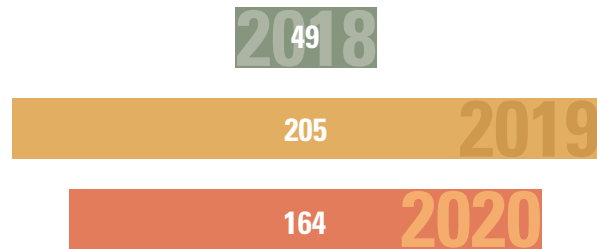
Unterstützt wurde sie im Bereich der Vorsorge von September 2020 bis Februar 2021 von einer Praktikantin der Sozialen Arbeit.

### INDIVIDUELLE BERATUNG IN ZEITEN VON CORONA

Eine der Kernaufgaben von Birgit Carl ist die individuelle Beratung von Menschen zur Vorsorge. 2020 erfolgten 164 persönliche Beratungen, zum Teil mit mehrmaligen Kontakten.

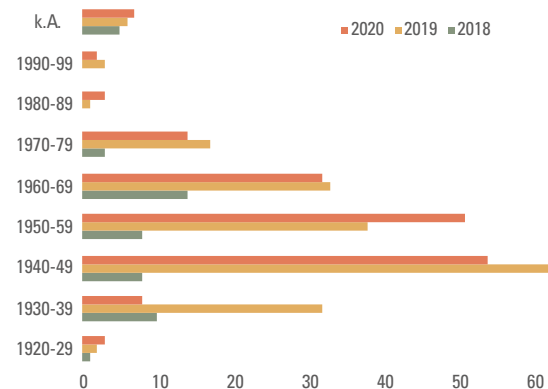


### Anzahl Beratungen nach Jahr



Corona hat die Beratung stark beeinflusst. Vor allem im Bereich der Patientenverfügung kamen Fragen und Sorgen auf. Brauche ich jetzt eine Patientenverfügung? Ist meine Patientenverfügung im Fall einer Corona-Infektion überhaupt gültig und wird diese beachtet werden? Werde ich wegen einer Corona-Infektion auch behandelt, wenn ich in meiner Patientenverfügung sonst alle Maßnahmen abgelehnt habe? Was muss ich tun, wenn ich an Covid-19 erkrankte und nicht an eine Beatmungsmaschine angeschlossen werden will?

### Anzahl Beratungen nach Jahrgang



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 Schlössle. Einfachere und ergänzende Fragen werden telefonisch geklärt.

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 <https://www.ahpv.de/online-shop> möglich, die gedruckten Dokumente werden zugesandt (Versandpauschale) oder können kostenlos abgeholt werden:

- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung
- Patientenverfügung
- **Neu:** Patientenverfügung Corona
- 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 Vertretungs-

PATIENTENVERFÜGUNG  
FÜR DIE SITUATION EINER BEHANDLUNGSPFLICHTIGEN SARS-COV-2-INFEKTION

■■■■ ACP  
FÜR SICH | VOR : SORGEN

**Meine Willenserklärung**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon, Telefax, E-Mail \_\_\_\_\_

**Hinweis**

Ich habe neben dieser Corona-Patientenverfügung bereits eine allgemein gültige Patientenverfügung verfasst. Ja  Nein

Mir ist wichtig, dass für den Fall einer Coronainfektion diese hier gemachten Behandlungswünsche Vorrang vor den Festlegungen meiner allgemeinen Patientenverfügung haben. Ja  Nein

Im Folgenden möchte ich meine persönlichen Vorstellungen zu einer Erkrankung an dieser schweren Infektion zusammenfassen. Damit sollen meine behandelnden Ärzte für medizinische Entscheidungen Orientierung bekommen. Hiermit stelle ich dar, was mir für den Fall eine Erkrankung an Covid-SARS-2 wichtig ist:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Solange ich selbst entscheidungsfähig bin und sprechen kann, gilt alleine mein aktueller Wille.  
Auf Basis dieser Vorstellungen habe ich diese **Patientenverfügung** verfasst **für den Fall, dass ein/e Arzt/Ärztin mich im Rahmen einer Coronainfektion als nicht einwilligungsfähig beurteilt**, ich also »Art, Bedeutung und Tragweite (Risiken) einer ärztlichen Maßnahme nicht erfassen kann« (BGH, Urteil v. 28.11.1957).

Für den Fall einer behandlungspflichtigen SARS-CoV-2-Infektion und unter Berücksichtigung meiner Begleiterkrankungen und Lebensumstände habe ich nachfolgende Festlegungen getroffen (siehe Rückseite).

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. 04.2020

PATIENTENVERFÜGUNG SARS-COV-2-INFEKTION

FÜR SICH | VOR : SORGEN

berechtigter) 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 (siehe Seite 48)
- 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 65)
- 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 behan-

delnde 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.

## NEUE PATIENTENVERFÜGUNG CORONA

Aufgrund der veränderten Situation infolge von Corona haben wir ein neue „Patientenverfügung Corona“ für eine behandlungspflichtige SARS-CoV-2-Infektion erstellt.

Der AHPV ist überzeugt, dass die gesundheitliche Vorsorgeplanung im Zusammenhang mit der Covid-19 Krise noch viel wichtiger geworden ist – vor allem in Hinblick auf einen schweren Verlauf der Erkrankung bei Personen, die einer Risikogruppe angehören.

Denn eine bestehende Patientenverfügung auf Basis der üblichen Formulare gilt vermutlich nicht bei einer Erkrankung durch den SARS-CoV-2-Erreger, da eine schwere Infektion unter den Situationen, in denen die Patientenverfügung gelten soll, eigentlich nicht enthalten ist. Außerdem würde diese erst bei einem weit fortgeschrittenen Verlauf der Erkrankung, wenn der Verlust der Einwilligungsfähigkeit eintritt, wirksam: Dies dürfte vermutlich im Rahmen der zunehmenden Atmungsproblematik auf einer Intensivstation erfolgen. Aus diesem Grund erscheint es uns sehr wichtig, in Patientenverfügungen speziell für diese Situation festzulegen, welche Behandlungen bei schweren Covid-19-Erkrankungen erfolgen sollen und welche nicht.

## 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 Notarzteinsätze und Krankenhauseinweisungen.

## NOTFALLMAPPE

Die orange Notfallmappe dient als farblich auffällige und stabile Aufbewahrungsmappe für alle Vorsorgedokument und weitere Patientendokumente (siehe Seite 43).

## PÄDIATRISCHER NOTFALLBOGEN

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.

Der Bogen ist ein gutes Instrument, um mit den Eltern über das vielleicht schwierigste Thema ins Gespräch zu kommen: der Gedanke an das Sterben ihres Kindes. Er ist ein Weg, um derartige Entscheidungsprozesse zu erleichtern und schriftlich zu fixieren. Im Ergebnis soll er dem Notarzt oder den behandelnden Ärzten in der Klinik relevante Informationen bieten, die sie für ihre Behandlungsentscheidungen bei Patienten mit schweren, weit fortgeschrittenen, lebensverkürzenden Erkrankungen brauchen: sollen sie 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

Der Dokumentationsbogen zum Beratungsgespräch 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 können auf dem Bogen offene medizinische Fragen dokumentiert werden. 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 ggf. bestehende Fragen der Eltern wieder. Er erleichtert so dem Notarzt bzw. Klinikarzt Entscheidungen zu treffen, solange es keinen Notfallbogen gibt, bzw. können die Entscheidungen auf dem Notfallbogen besser nachvollzogen werden.

## 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 2020 aufgrund von Corona nur ein Mal (im Februar) statt.

Anlass für diese außergewöhnlich 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“. Infolge der Corona-Beschränkungen fanden 2020 nur zwei Vorträge statt, 2019 waren es 20 gewesen:

- 26. September: Vortrag im Rahmen des 23. Augsburger Palliativtags des Uniklinikums Augsburg zum Thema Advance Care Planning
- 16. Oktober: Veranstaltung in Kooperation mit dem Hospizverein Christrose Königsbrunn

## HINTERGRUND ZUR FACHEBENE

Demographischer Wandel und Stärkung der häuslichen Versorgung („ambulant vor stationär“) führen zu immer kürzeren Verweildauern bei Menschen, die – inzwischen meist hochalt 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. Leider konnte die Fortbildung 2020 wegen Corona nicht durchgeführt werden.

## MULTIPROFESSIONELLE FALLBESPRECHUNGEN

Die Vereinbarung des GKV-Spitzenverbands hat zudem mit dem § 132g SGB V Fallbesprechungen vorgesehen. Diese wurden vom AHPV in 2020 zweimal (12.02. und 21.10.2020) 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 38.

# HANDLUNGSFELD IV

## FORT- UND WEITERBILDUNG

ANSPRECHPARTNERIN

Susanne Kling

☎ 0821 45555041

✉ [fortbildung@ahpv.de](mailto: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.

Corona zerstörte hier den Großteil der Planungen und auch mit Blick auf 2021 gab es keine Planungssicherheit – zumal die Zielgruppen der Fortbildungen und Veranstaltungen, Mitarbeitende

im Gesundheitswesen, durch Corona stark belastet sind. Sie haben andere Sorgen, als sich um Fortbildungen und Vorträge zu kümmern. Ein Teil der Kurse konnte aus dem Frühjahr in den Herbst verschoben werden, was allerdings zur Folge hatte, dass manches Angebot, das normalerweise im Herbst läuft, nicht angeboten werden konnte.

### HERAUSFORDERUNGEN DURCH CORONA

Insgesamt war 2020 sicher das Jahr mit den größten Herausforderungen für die Fort- und Weiterbildung der letzten 10 Jahre. Bei sich quasi täglich ändernden Fallzahlen und behördlichen Anordnungen war die Durchführung vieler bereits geplanter und vorbereiteter Veranstaltungen nicht mehr möglich. Zusätzlich wurde von den Arbeitgebern dann auch häufig noch ein Reise- bzw. Fortbildungsverbot ausgesprochen, das sowohl Teilnehmer als auch Referenten traf.

In Gesprächen mit Teilnehmenden und Pflegedienstleitungen stellen wir fest, dass bei vielen Beschäftigten im Gesundheitswesen inzwi-

schen eine Grunderschöpftheit herrscht: Die Mehrarbeit durch Hygienevorschriften und die noch größere Einsamkeit von Bewohnern und Klienten durch Besuchsverbote und Kontakteinschränkungen können auch von den engagiertesten MitarbeiterInnen nicht aufgefangen werden. Die hohe Zahl an Todesfällen ist ebenfalls eine immense Belastung.

Häufig hören wir dann im Gespräch den Satz „Ich würde gerne wieder Fortbildungen machen, aber ich kann momentan nicht die Energie aufbringen“.

Was auch vermisst wird, sind die vielen Begegnungen, die sich sonst bei Veranstaltungen und Fortbildungen ganz automatisch ergeben. Der Austausch, das kurze Gespräch mit Kollegen und anderen im sozialen Netzwerk Agierenden, zum Beispiel bei den Augsburger Hospiz- und Palliativgesprächen, fehlt deutlich.

Für die Zukunft sehen wir es nicht nur als unsere Aufgabe, die Fort- und Weiterbildung wieder aufzubauen, sondern auch den Austausch im Netzwerk gezielt zu fördern.

### ERSTMALIG ONLINE-FORTBILDUNGEN

Dennoch haben wir 2020 auch kleine Fortschritte machen können: Erstmals wurden auch beim AHPV e.V. Fortbildungen erfolgreich online durchgeführt und in Präsenzveranstaltungen mit Videoschaltungen zu Referenten gearbeitet. „Im Flug“ wurden Unterrichtsinhalte angepasst und Stundenpläne umgestellt, entschieden welche Inhalte sich für den Online-Unterricht eignen und welche zu einem späteren Zeitpunkt in Präsenz nachgeholt werden. Dass die Umstellung auf das Online-Format so gut gelungen ist, lag in großem Maße auch daran, dass sich sowohl TeilnehmerInnen als auch ReferentInnen mit

viel Experimentierfreude auf diese neue Art der Palliative-Care-Fortbildungen eingelassen haben.

## QUALIFIZIERUNG VON REFERENT\*INNEN

Unbeeindruckt von der Corona-Pandemie sind im Hintergrund einige wichtige Weichenstellungen erfolgt, die uns zuversichtlich nach vorn blicken lassen:

Der Vereinsvorsitzende Dr. Eckhard Eichner hat von der Bayerischen Landesärztekammer die komplette Fortbildungsberechtigung für die palliativmedizinische Weiterbildung für Ärzte für alle 4 Module bzw. 160 Unterrichtseinheiten erhalten. Das bedeutet, dass wir in Zukunft auch das stark nachgefragte Modul III der Weiterbildung Palliativmedizin anbieten können. Die bisher notwendige Kooperation mit der Christophorus Akademie München setzen wir aber aus Gründen der Qualität und Nachhaltigkeit fort.

Unsere ACP-Beauftragte Birgit Carl hat die Moderatorenschulung zu „Palliative Praxis“ erfolgreich absolviert und kann also künftig die Fortbildungsreferentin Susanne Kling bei diesen stark nachgefragten Seminaren unterstützen.

Zudem hat Susanne Kling mit dem Arbeitskreis Pflege von Forum Essenzia die Arbeit am „Wegweiser für die Implementierung pflegetherapeutischer Aromakultur“ abgeschlossen. Dazu gab es 2020 drei Treffen, nun liegt eine rechtssichere Handreichung zur Implementierung von Aromapflege vor. Die Veröffentlichung erfolgte im März 2021.

## FORT- UND WEITERBILDUNGEN 2020

- Palliative Care für Pflegehelfer/Betreuungskräfte; Inhouse-Schulung Malteser 40 Unterrichtseinheiten: 2.11.2019-10.1.2020
- Beraterschulung – Advance Care Planning (ACP) I; 24 Unterrichtseinheiten: 24.-26.1.2020
- Qualitätszirkel SAPV 3 Unterrichtseinheiten; 11.02.2019
- Aromabegleitung für Pflegehelfer/Betreu-

ungskräfte; 8 Unterrichtseinheiten; 13.02.2020

- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Dr.-Georg-Frank Stiftung Stadtbergen; Curriculum der DGP; 40 Unterrichtseinheiten: 17.-21.02.2020
- Beraterschulung – Advance Care Planning (ACP) I; 24 Unterrichtseinheiten: 6.-8.3.2020
- 7. Aufbaukurs Palliative Care und Hospizarbeit Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer (DGP); 40 Unterrichtseinheiten; geplant im Mai, stattgefunden: 14.-18.09.2020
- 15. Multiprof. Basiskurs Palliative Care und Hospizarbeit: Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer, Uebach (DGP); 40 Unterrichtseinheiten; geplant im Juli, stattgefunden 22.-30.09.2020
- Palliative Praxis; Offener Kurs in Kooperation mit Malteser Augsburg; 40 Unterrichtseinheiten: 01.-07.10.2020
- Fallseminar Palliativmedizin Modul II; 40 Unterrichtseinheiten; geplant im Februar/April, stattgefunden an 2 Wochenenden von 23.10.-15.11.2020

Entfallen sind 11 Fortbildungen, ein Kurs musste in 2021 verschoben werden.

## 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.

- „Älter werden“ im 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 4. März 2020 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:

- ÄlterWerden im 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 Augsburger Land West
- Universitätsklinikum Klinikum Augsburg
- Malteser Hilfsdienst in Augsburg
- St. Vinzenz-Hospiz e.V.

## VORTRÄGE

Nahezu komplett ausgefallen sind 2020 viele kleinere Schulungen und Vorträge. Zu nennen sind hier Vorträge in Seniorencafés und Ehrenamtgruppen (z.B. Demenzhelfer), die Vorstellung der SAPV in Pflegeschulen bzw. der BFS für MFA, Infoabende bei Sozialstationen für Angehörige sowie der Unterricht bei Hospizgruppen im Rahmen der Hospizbegleiterkurse.

Das ist deshalb so schmerzlich, weil gerade diese niedrigschwelligen Angebote wichtig sind, um 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.

Durchgeführt werden konnten lediglich drei Online-Kurse der ACP-Beauftragte Birgit Carl beim BBZ.

Zudem arbeiteten Sabine Bayer und Birgit Carl im Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Augsburg, Augsburg Land, Aichach-Friedberg mit.

# HANDLUNGSFELD V FÜRSORGEN

## KONTAKT

☎ 0821 4555500  
✉ info@ahpv.de

Das Handlungsfeld Fürsorgen liegt uns sehr am Herzen – und es hat unter Corona besonders gelitten, weil die direkte menschliche Begegnung oft verboten war. Virtuelle Begegnungen können das Dasein nicht ersetzen, wenn Menschen schwach sind, nicht mehr sprechen, vielleicht nicht einmal mehr die Augen öffnen können. Das hat die Hospize in der Region schwer getroffen. Die kontinuierliche Begleitung von schwerstkranken Menschen und ihren Familien durch Ehrenamtliche kam nahezu zum Erliegen. Das führte auch zu finanziellen Problemen bei den Hospizdiensten, denn nur wenn Begleitungen stattfinden, können die hauptamtlichen Koordinatorinnen mit den Krankenkassen abrechnen.

## STATIONÄRE(S) HOSPIZ(E)

Das St. Vinzenz-Hospiz hat 2020 auf 16 Betten erweitert. Ein wichtiger Schritt, den der Bedarf in der Region ist groß. Leider hat sich der Verein Lichtblicke am Horizont e.V. aufgelöst, nachdem es nicht gelang, ein stationäres Hospiz im südlichen Landkreis zu errichten. Nun wurde ein weiterer Antrag für ein stationäres Hospiz in der Region Augsburg bei den Krankenkassen gestellt.

## 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 2020 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 2020 aktualisiert und sollen zudem auf [www.palliativkompass.de](http://www.palliativkompass.de) veröffentlicht werden.

## PUBLIKATION ZUR SEELSORGE



2020 wurde die Publikation des Buches „Spiritual Care und Seelsorge in der SAPV“ auf den Weg gebracht, Autoren sind Dr. Franz Schregle, der Seelsorger der SAPV in Augsburg, und Dr. Eckhard Eichner, der

leitende Arzt der SAPV. Es wird im Mai 2021 beim Hogrefe Verlag erscheinen. Vorbestellungen sind jetzt schon möglich.

Das Fachbuch richtet sich an Seelsorger\_innen, Palliativärzt\_innen und Palliativpflegende. Der Hogrefe-Verlag schreibt dazu auf dem Klappentext Folgendes:

Der Seelsorger und der leitende Palliativarzt der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung stellen hier erstmalig ein Praxisbuch zur ambulanten Seelsorge und Spiritual Care in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) vor. Sie beschreiben deren Schwerpunkte mit den Elementen spirituelle Begleitung, seelsorgliche Netzwerkarbeit, interprofessionelle Teamarbeit, Bildungsarbeit und Forschung. Sie entwickeln ein Instrument zur seelsorglichen Fallvorstellung, stellen es exemplarisch an einzelnen Beispielen von Betroffenen vor, unterziehen die Beispiele einer seelsorglichen und palliativmedizinischen Fallreflexion und erläutern deren zentrale Fragen:

- Wer ist für mich da?
- Wovon bin ich überzeugt?
- Wer bin ich?
- Was sind meine Werte?
- Was ist los mit mir?
- Wie kann ich mich mit Dir versöhnen?
- Was gibt mir Kraft?
- Wie soll ich stellvertretend entscheiden?

Mit dem Begriff der „spirituellen Fatigue“ wird ein neues Konzept in die Spiritual Care einge-

führt und differenziert vorgestellt. Die spirituelle Fatigue erweitert und differenziert die Phänomene, denen sich seelsorgerliches Handeln widmet und dient als ergänzender Orientierungspunkt der Spiritual Care in Theorie und Praxis.



Abb: Buch Spiritual Care und Seelsorge in der SAPV, 208 Seiten  
Erscheinungsdatum Mai 2021; ca. 28,95 € inkl. USt.

### Bibliographische Angaben:

Schregle, Franz & Eichner, Eckhard (2021):  
Spiritual Care und Seelsorge in der SAPV.  
Praxisbuch zur spezialisierten ambulanten  
Palliativversorgung und spirituellen Fatigue.  
Hogrefe. 208 Seiten.  
ISBN 9783456861449

### WOCHE FÜR DAS LEBEN

Von 2020 auf 2021 verschoben wurde die „Woche für das Leben“ mit dem Thema: Leben im Sterben. Die bundesweite Eröffnung findet am Samstag, 17. April 2021, in Augsburg durch den Vorsitzenden der Deutschen Bischofskonferenz, Bischof Dr. Georg Bätzing, und den Ratsvorsitzenden der Evangelischen Kirche in Deutschland, Landesbischof Heinrich Bedford-Strohm statt.

# FORSCHUNGSARBEITEN

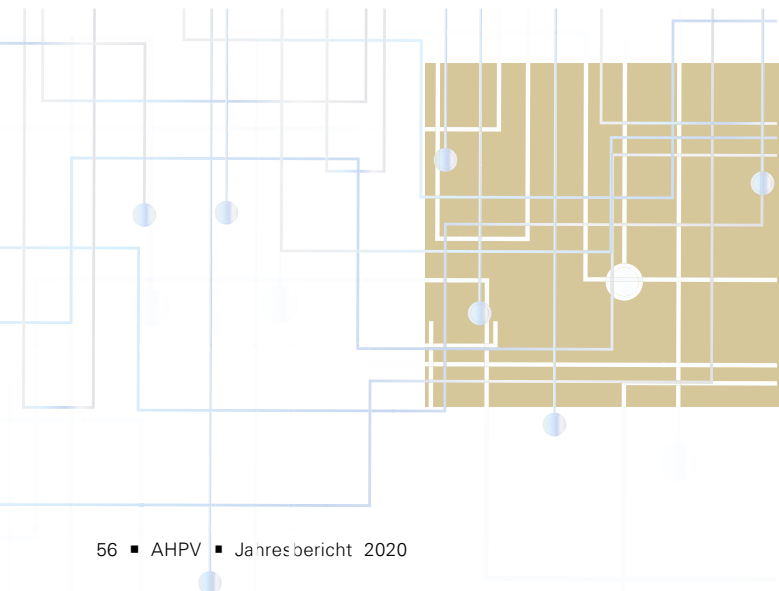
Der AHPV beteiligt sich aktiv an Studien zur Palliativversorgung und forscht auch selbstständig. Hintergrund ist, dass die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in Deutschland ein noch sehr junges Fachgebiet ist, zu dem erst wenige Erkenntnisse vorliegen. Insbesondere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

## LAUFENDE FORSCHUNGSPROJEKTE

### STUDIEN ZU SPIRITUAL CARE UND SEELSORGE IN DER SAPV

Ein besonderer Forschungsbereich ist Spiritual Care und Seelsorge in der SAPV. Der Seelsorger der SAPV, Dr. Franz Schregle, begleitet nicht nur Patienten und Angehörige, sondern er setzt sich auch intensiv mit diesem neuen und noch recht seltenen Arbeitsfeld auseinander. Neben der alltäglichen Arbeit engagiert er sich seit Jahren in entsprechenden Arbeitskreisen, studiert einschlägige Publikationen und reflek-

tiert, was die Auseinandersetzung mit sich selbst und seinen Vorstellungen von Leben, Sterben und Tod für die Positionierung von Spiritual Care in der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung bedeutet. Nach dem ersten Buch „Ein Andersort der Seelsorge“ im Jahr 2014 münden diese Studien nun in eine zweite Publikation: „Spiritual Care und Seelsorge in der SAPV“. Details dazu „“ auf Seite 54.





# VEREINSFINANZEN

Corona hat deutliche finanzielle Auswirkungen auf den Verein, da kaum Veranstaltungen und Fortbildungen stattfinden konnten. Von Kurzarbeit bedrohte Mitarbeiterinnen konnten kurzfristig in der gGmbH eingesetzt werden, um dort Personallücken zu schließen.

Insgesamt steht der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. trotz allem finanziell auf gesunden Füßen. Dazu trägt in besonderem Maße bei, dass die vollständig ehrenamtliche Tätigkeit aller Vorstände, Beiräte und Delegierten des Vereins, im Bereich der Vereinsverwaltung, fast keine Kosten aufweist.

Angesichts des dynamischen Wachstums des Vereins und der zunehmenden Projekte ist eine rein ehrenamtliche Tätigkeit nicht möglich. Bereits 2015 wurde die Stelle einer Fort- und Weiterbildungsbeauftragten geschaffen (Susanne Kling), 2016 eine Stelle für Öffentlichkeit, Marketing und Fundraising (Kristin Thorau) und 2018 wurde Birgit Carl als Beauftragte für das ACP-Programm FÜR | SICH | VOR : SORGEN eingestellt (siehe Seite 45).

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 PKF Wulf Engelhardt KG, 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 (außerhalb von Corona) selbst. Doch die neuen Aufgaben, insbesondere die kostenlose persönliche Beratung zur Patientenvorsorge, 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. Aus dem Jahresabschluss 2020 ergeben sich die Zahlen auf der Folgeseite.



Die aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020<sup>1</sup> abgeleitete Visualisierung der Vermögenslage des Vereins stellt sich im Vergleich zum vorherigen Bilanzstichtag folgendermaßen dar:

1 Vorläufiges Ergebnis, zum Zeitpunkt des Drucks dieses Berichts war der Jahresabschluss 2020 von den Vereinsvorständen noch nicht beschlossen.

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019	
	in T€	%	in T€	%
<b>AKTIVA</b>				
Immaterielles Anlagevermögen	6,3	1,3	6,5	2,0
Sachanlagen	11,5	2,4	12,8	3,9
Finanzanlagen	25,0	5,2	25,0	7,6
Forderungen u. sonstige Vermögensgegenstände	2,9	0,6	1,7	0,5
Flüssige Mittel/Wertpapiere	437,5	90,5	283,0	86,0
Rechnungsabgrenzungsposten	0,0	0,0	0,0	0,0
Summe Aktiva	483,2	100	328,9	100

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019	
	in T€	%	in T€	%
<b>PASSIVA</b>				
Vereinsvermögen	458,5	94,4	308,9	93,9
Rückstellungen	13,6	2,8	9,4	2,9
Verbindlichkeiten	11,1	2,3	10,7	3,2
Rechnungsabgrenzungsposten	0,0	0,0	0,0	0,0
Summe Passiva	483,2	100	328,9	100

# 3

## 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. Dank der Tatsache, dass die SAPV in Augsburg durch eine 100-%-Tochter des AHPV-Netzwerks erbracht wird, 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 Symptombeschehen zuhause zu versorgen und Notarzteinsätze und Klinikeinweisungen zu reduzieren. Die SAPV wird in Stadt und Landkreis Augsburg von der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erbracht.

### 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 GKV-Spitzenverbandes.

## 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 Symptomgeschehen, 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 2020 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.

## QUALITÄTSZIRKEL SAPV

Normalerweise zweimal, aber in 2020 nur einmal trafen sich die SAPV-Teams aus Aichach, Augsburg, Memmingen und seit 2020 auch aus Weißenhorn 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.

## ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Augsburger Palliativversorgung betreibt Öffentlichkeitsarbeit, um ihr Versorgungsangebot bekannter zu machen. Ziel ist, dass möglichst alle Menschen, die SAPV benötigen, das Angebot auch kennen und erreichen. Leider hat Corona auch hier viele Kontakte und Aktivitäten verhindert.

## INFORMATIONSMATERIALIEN

Verschiedene Flyer und Bücher dienen der Information, der Verbreitung unserer Dienstleistung im Bewusstsein der Bevölkerung und unserer Unterstützung durch Spenden. Sie werden an Interessenten versendet, bei Veranstaltungen und Partnern angeboten, stehen in unseren Räumen immer griffbereit und sind online abrufbar:

### *ZU HAUSE BLEIBEN KÖNNEN*

Informationen zur SAPV für Patienten und Angehörige in deutscher, türkischer und russischer Sprache.

### *PFLEGETIPPS*

Die „Pflegetipps“ sind Bücher 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.

## INTERNET

Im Rahmen des AHPV-Internetauftritts ist auch die APV vertreten. Dort finden sich viele praxisrelevante Informationen, z.B. Kontaktdaten, Fachinformationen für Ärzte, Antragsformular für den beschleunigten Antrag auf einen Pflegegrad bei Palliativpatienten oder Informationen für Krankenkassen- und Privatpatienten.



## 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 mehr nachgefragt.

### 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.

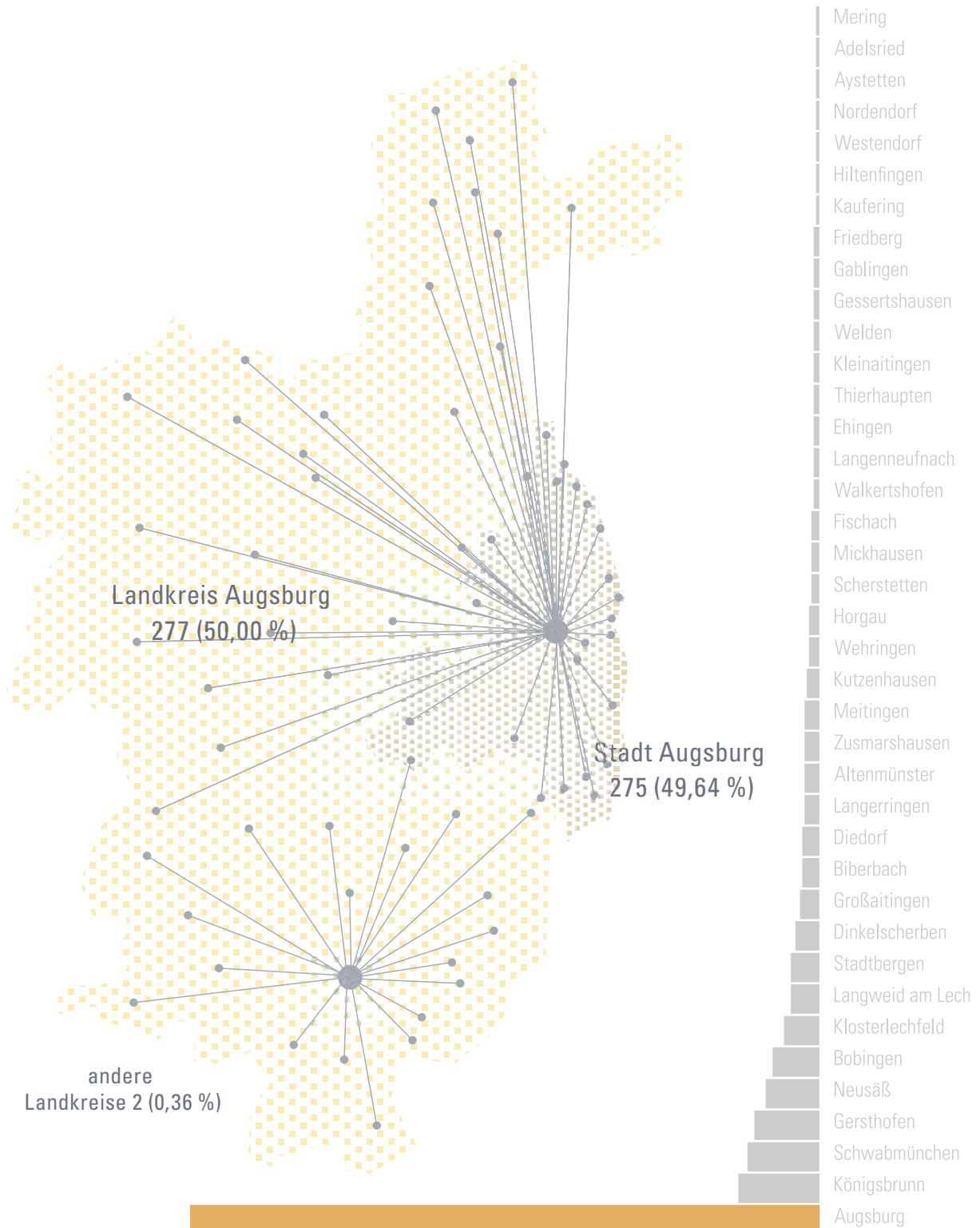
Das Assessment kann allerdings eine ethische Fallbesprechung nicht ersetzen, wenn fort-dauernd unterschiedliche Vorstellungen oder Konflikte vorliegen. In der Praxis hat sich aber gezeigt, dass solche Fälle selten sind, weil sich häufig ein Konsens herstellen und dokumentieren lässt.

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 45.

# PATIENTENMERKMALE DER AUGSBURGER SAPV-PRAXIS 2020

VERSORGBEREBEICH  
DER SAPV-STANDORTE AUGSBURG UND  
SCHWABMÜNCHEN





## ALTER IN JAHREN

<b>Durchschnitt:</b>	<b>77</b>
Min.	29
Median	79
Max.	101

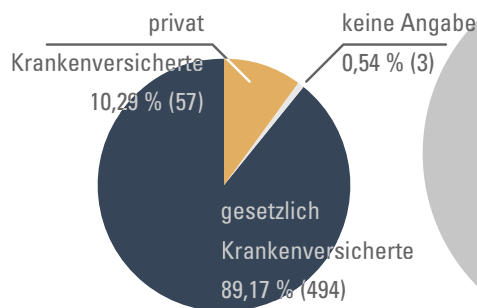


## WOHNSITUATION

Allein	92
<b>Bei Angehörigen</b>	<b>335</b>
Im Heim	81
Im Hospiz	6
In Kurzzeitpflege	3
Getrennt lebend	1



## KRANKENVERSICHERUNG



## EINSTUFUNGEN IN PFLEGEGRADE Anzahl Patienten

Keine Angabe	32
Keine	36
Unbekannt	3
<b>Beantragt</b>	<b>111</b>
Pflegegrad 1	24
Pflegegrad 2	116
Pflegegrad 3	113
Pflegegrad 4	72
Pflegegrad 5	47



## ÜBERLEBENSZEIT IN TAGEN

<b>Durchschnitt:</b>	<b>63</b>
Min.	1
Median	20
Max.	1512



## VORSORGEDOKUMENTE

Patientenverfügung	312/554	56 %
<b>Vorsorgevollmacht</b>	<b>375/554</b>	<b>68 %</b>
Betreuungsverfügung	26/554	5 %

## GRUNDERKRANKUNGEN



<b>Tumorerkrankungen</b>	<b>444</b>
Krankheiten des Kreislaufsystems	83
Krankheiten des Verdauungssystems	16
Krankheiten des Atmungssystems	20
Krankheiten des Urogenitalsystems	28
Krankheiten des Nervensystems	27
Psychische und Verhaltensstörungen	49
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	6
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	7
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	6
Sonstige	26

## Tumorerkrankungen

Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	448
Verdauungsorgane	147
Atmungsorgane	68
Brustdrüse [Mamma]	34
Augen, Gehirn und sonstiges Zentralnervensystem	36
Harnorgane	19
Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	26
Mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe	12
Weibliche Genitalorgane	13
Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut	12
Lippe, Mundhöhle und Pharynx	9
Sonstige	6

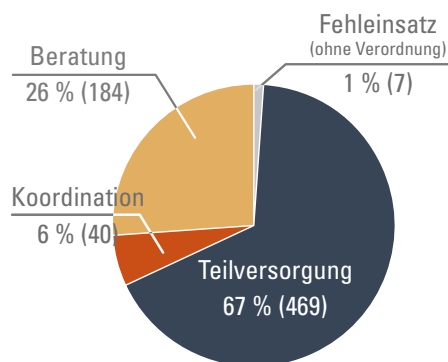
## KOMPLEXES SYMPTOMGESCHEHEN

<b>Schmerzsymptomatik</b>	<b>334</b>
Gastrointestinale Symptomatik	196
Neurol./Psychiatr./Psych. Symptomatik	267
Resp./Kardiale Symptomatik	179
Ulz./Exulz. Wunden/Tumore	48
Urogenitale Symptomatik	30
Sonstiges	242

## VERSORGUNGSDAUER IN TAGEN

<b>Durchschnitt:</b>	<b>19</b>
Min.	1
Median	9
Max.	246

## VERSORGUNGSLEISTUNG



## BETEILIGTE DIENSTE



Stationär	Anzahl Dienste	Anzahl Patienten
Krankenhaus (ohne Onkologie, Palliativ)	40	255
Pflegeheim	22	58
Palliativstation	4	29
Onkologie (Stationär)	2	8
Ambulanz	0	0
Hospiz (stationär)	0	0
Sonstiges	27	105
<b>Ambulant</b>		
Hausarzt	251	598
Ambulante Pflege	64	264
Hospizbetreuung	7	95
Facharzt (ohne Onkologie, Palliativ)	49	151
Physiotherapie	17	30
Onkologe	16	81
Ernährungsdienst	4	18
Sozialarbeit	1	2
Wundtherapeut	2	12
Ehrenamtlicher Dienst	6	93
Palliativarzt (QPA)	3	3
Palliativpflege, -beratung (APF, AHPB, AHPP)	0	0
Psychotherapie	5	5
Sonstiges	33	597
<b>Sonstige</b>		
Krankenkasse	52	561
Apotheke	99	369
Sanitätshaus	37	305
Home-Care-Unternehmen	23	82
Sonstiges	10	10

## REGELANFAHRTSWEG (KM)



<b>Durchschnitt:</b>	<b>19,6</b>
Min.	1
Median	16
Max.	86

## UNTERBRECHUNG DER SAPV VERSORGUNG aufgrund von Krankenseinweisungen



Einweisungen pro Patient	
<b>Keine</b>	<b>497</b>
1	44
2	10
3	3
4 bis > 5	0

## UNTERBRECHUNGSGRUND



<b>Medizinische Intervention</b>	<b>39</b>
Patientenwunsch	19
Angehörigenwunsch	9
Symptomlinderung	5

## BETREUUNGSDAUER IN TAGEN



<b>Durchschnitt:</b>	<b>19</b>
Min.	1
Median	9
Max.	310

## ENTLASSGRUND



<b>Verstorben</b>	<b>295</b>
Beratung/Koordination	139
Kein weiterer SAPV-Bedarf/ Ablauf der Verordnung	73
Stationäre Krankenhausaufnahme	26
Abbruch der ambulanten Betreuung	3
Verlegung, Entlassung	1
Sonstiges	2
keine Angabe	19

## STERBEORT



<b>Zu Hause</b>	<b>224</b>
Stat. Pflegeeinrichtung vor SAPV	52
Stat. Pflegeeinrichtung während SAPV	-
Hospiz (stationäres)	17
Krankenhaus: Palliativstation	18
Krankenhaus: Normalstation	4
Kurzzeitpflege	-
Sonstiges	-
keine Angabe	16

# 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 ihr Ziel – 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.

Betrag in €	2020	2019	2018
Bilanzsumme	1.184.179,14 €	1.110.841,58 €	1.035.755,92 €
Umsatzerlöse	1.827.230,85 €	1.810.026,00 €	1.630.712,50 €

## 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 der §§ 51 ff. AO dient. Die Bescheinigung hierüber ist als Anlage dem Körperschaftsteuerbescheid 2018 vom 08.11.2019 beigelegt.

Das Unternehmen unterliegt als Kleinunternehmer der Besteuerung gemäß § 19 UStG. Weiter-

hin 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 2020 beim Finanzamt eingereicht. Die Bescheide sind nach § 165 Abs. 1 Satz 2 AO teilweise vorläufig.

## VERMÖGENSLAGE

Die aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020 abgeleitete Darstellung der Vermögenslage der Gesellschaft lässt sich im Vergleich zum vorherigen Bilanzstichtag folgendermaßen darstellen:

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019		Ände- rung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>AKTIVA</b>						
Immaterielles Anlagevermögen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sachanlagen	211,9	17,9	223,6	20,1	-11,7	-5,2
Forderungen	176,4	14,9	212,5	19,1	-36,1	-17,0
Sonst. Vermögensgegenstände	201,6	17,0	0,3	0,0	201,3	67.100,0
Flüssige Mittel/Wertpapiere	588,9	49,7	628,2	56,6	-39,3	-6,3
Rechnungsabgrenzungsposten	5,3	0,4	17,8	1,6	-12,5	-70,2
Vermögensverrechnung	0,0	0,0	28,5	2,6	-28,5	-100,0
<b>Summe Aktiva</b>	<b>1.184,2</b>	<b>100,0</b>	<b>1.110,8</b>	<b>100,0</b>	<b>54,2</b>	<b>4,9</b>
Rundungsbedingte Differenz			0,1			

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019		Änderung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>PASSIVA</b>						
Eigenkapital	1.048,7	88,6	878,3	79,1	170,4	119,4
Rückstellungen	93,9	7,9	183,6	16,5	-89,7	-48,9
Lieferverbindlichkeiten	6,1	0,5	9,4	0,8	-3,3	-35,1
Sonstige Verbindlichkeiten	35,4	3,0	39,5	3,6	-4,1	-10,4
<b>Summe Passiva</b>	<b>1.184,2</b>	<b>100,0</b>	<b>1.110,8</b>	<b>100,0</b>	<b>54,2</b>	<b>4,9</b>

# 4

## STIFTUNGEN



Der Bereich Stiftungen hat sich 2020 weiter entwickelt. 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.

Am 22. Mai 2020 wurde eine weitere gemeinnützige Förderstiftung des Augsburgers Hospiz- und Palliativversorgung e.V. als Unterstiftung in der Stiftergemeinschaft der Kreissparkasse Augsburg errichtet. Damit ist der AHPV nun auch in seinem Versorgungsbereich Landkreis Augsburg für den guten Zweck sichtbar. Die Förderstiftung des Augsburgers Hospiz- und Palliativversorgung e.V. wird steuerlich als Zustiftung zur nicht rechtsfähigen Stiftergemeinschaft der Kreissparkasse Augsburg geführt. Mit den Stiftungserträgen soll der AHPV dauerhaft und nachhaltig mit Spenden und Zustiftungen gefördert werden. Sie wird von der DT Deutsche Stiftungstreuhand AG als Stiftungstreuhanderin unter der Registernummer KSK A/0066 verwaltet.

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 81 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 ORGANE DER AHPS

### 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.

## DER VORSTAND

Dr. Dr. Eckhard Eichner (Vorstandsvorsitzender)

Renate Flach (stv. Vorstandsvorsitzende)

Ralf Otte (Schatzmeister)

## DER STIFTUNGSRAT

Folgende Stiftungsräte wurden durch die Gründungstifter benannt:

Stephanie Ludwig  
(Stiftungsratsvorsitzende)

Dr. Christoph Aulmann

Hr. Werner Blochum

Fr. Daniela Boecker-Franz

Hr. Andreas Claus

Fr. Christine Deschler

Fr. Cornelia Geppert

Fr. Gabriele Luff

Hr. Eckard Rasehorn

Fr. Anja Wirth

## 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 hat der 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 Arbeit 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

## DIE FINANZIELLE LAGE DER STIFTUNG

Die Vermögenswerte zum 31.12.2020 stellen sich wie folgt dar<sup>1</sup>:

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019		Ände- rung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>AKTIVA</b>						
Flüssige Mittel/Wertpapiere	298,8	100,0	221,6	100,0	77,2	34,8
<b>Summe Aktiva</b>	<b>298,8</b>	<b>100,0</b>	<b>221,6</b>	<b>100,0</b>	<b>77,2</b>	<b>34,8</b>

	Bilanz zum 31.12.2020		Bilanz zum 31.12.2019		Änderung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>PASSIVA</b>						
Stiftungsvermögen	207,0	69,3	195,0	88,0	12,0	34,5
Verbindlichkeiten	52,4	17,5	0,0	0,0	52,4	150,6
Rücklagen	22,8	7,6	8,3	3,7	14,5	41,7
Sonstige Passiva	16,6	5,6	18,3	8,3	-1,7	-4,9
<b>Summe Passiva</b>	<b>298,8</b>	<b>100,0</b>	<b>221,6</b>	<b>100,0</b>	<b>77,2</b>	<b>34,8</b>

Dabei sind sich die Gründungstifter bewusst, dass es bei der derzeitigen Zinsentwicklung so gut wie keine Erlöse aus dem Stiftungskapital gibt und die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung deswegen auf Spenden angewiesen ist, um ihre Ziele zu verwirklichen.

<sup>1</sup> Vorläufiges Ergebnis, zum Zeitpunkt des Drucks dieses Berichts war der Jahresabschluss 2020 vom Stiftungsrat noch nicht beschlossen.



## FÖRDERSTIFTUNGEN AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG

Am 17. Februar 2017 wurde die „Förderstiftung Augsburg 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 Augsburg Hospiz- und Palliativversorgung e.V.“ ist es, in Übereinstimmung mit der Satzung des Augsburg 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 Augsburg 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 DER FÖRDERSTIFTUNG

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

### DIE FINANZIELLE LAGE DER STIFTUNG

Der Gründungsstifter AHPV e.V. brachte das Stiftungskapital 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“.

<b>Grundstockvermögen 31.12.2020</b>		
	Verbrauch	Dauerhaft
davon		
Errichtungskapital	5.000,00 €	5.000,00 €
Zustiftungskapital	15.000,00 €	115.000,00 €
<b>Summe</b>	<b>20.000,00 €</b>	<b>120.000 €</b>

## 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.

## STIFTERGEMEINSCHAFT DER KREISSPARKASSE AUGSBURG

Seit Mai 2020 ist eine gemeinnützige Förderstiftung des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. als Unterstiftung in der Stiftergemeinschaft der Kreissparkasse Augsburg eingerichtet. Damit ist der AHPV nun auch in seinem Versorgungsbereich Landkreis Augsburg für den guten Zweck sichtbar. Die Förderstiftung des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. wird steuerlich als Zustiftung zur nicht rechtsfähigen Stiftergemeinschaft der Kreissparkasse Augsburg geführt. Mit den Stiftungserträgen soll der AHPV dauerhaft und nachhaltig mit Spenden und Zustiftungen gefördert werden. Sie wird von der DT Deutsche Stiftungstreuhand AG als Stiftungstreuhanderin unter der Registernummer KSK A/0066 verwaltet.

## ÖFFENTLICHKEITS- UND NETZWERKARBEIT

Die Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung und die Förderstiftungen des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. dienen der kontinuierlichen Verbesserung und langfristigen Stabilität von Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg. 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 zwei der drei 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 Bußgeldzuweisungen des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. werden für die Durchführung der Vereinstätigkeiten benötigt. Im Jahr 2020 konnten mit diesen Mitteln die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, hier

insbesondere das Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch, unterstützt werden. Auch der dazugehörige gemeinsame Veranstaltungskalender, der auf der Website des AHPV die Aktivitäten der Mitglieder darstellt, wurde umgesetzt. Dieser Fort- und Weiterbildungs-kalender ermöglicht es Interessenten, sich über Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Region zu informieren.

Zudem wird die Stelle von Birgit Carl vollständig spendenfinanziert. Frau Carl informiert und berät kostenlos zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht (siehe „VORSORGEN“ auf Seite 39).

Zum Schutz der Mitarbeiter vor Covid-19-Infektionen wurde neben der Ausarbeitung von Schutz- und Vorsorgekonzepten (siehe Newsletter No. 4) viel Zeit und Geld in Schulungen zu den gebotenen Hygieneregeln, Schutzausrüstungen, Corona-Test-Sets, Raumluftfiltergeräte, Grippe-Schutzimpfungen u.v.m. investiert (siehe Kasten), wofür u. a. Einnahmen aus den Geldauflagen verwendet wurden.

## 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 2020.

## 4. FÖRDERSTIFTUNGEN AUGSBURGER HOSPIZ UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

2020 konnten beide Förderstiftungen den AHPV bei der Umsetzung seiner Aufgaben und Ziele unterstützen.



# UNS HELFEN HELFEN

Wenn Sie uns helfen wollen, dass wir helfen können, dann haben wir Ihnen hier die entsprechenden Spenden- und Bußgeldkonten aufgeführt. Jede unserer fünf Organisationen verbürgt sich dafür, dass die Gelder gemäß Zweckbindung und innerhalb des jeweiligen Zwecks der Gemeinnützigkeit oder Mildtätigkeit verwendet werden (siehe Seite 20).

## ANSPRECHPARTNER

Sollten Sie Fragen zu Ihrer Spende haben oder über andere Möglichkeiten der Unterstützung informiert werden möchten, bitten wir Sie um persönliche Kontaktaufnahme mit:

### AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

**Frau Kristin Thorau**  
Stadtberger Straße 21, 86157 Augsburg  
Telefon 0821 455 550-43  
E-Mail [kristin.thorau@ahpv.de](mailto:kristin.thorau@ahpv.de)

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

Wenn Sie sich über die Möglichkeit einer Zustiftung, eines Vermächnisses oder einer größeren Spende beraten lassen wollen, sollten Sie sich etwas Zeit nehmen. Bitte vereinbaren Sie mit ihr hierfür einen Beratungstermin.

Für eine Beratung zur Errichtung Ihrer Namensstiftung zu Gunsten einer der Förderstiftungen des Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. stehen Ihnen bei der Stadtparkasse Augsburg und im Landkreis Augsburg, bei der Kreissparkasse Augsburg folgende Ansprechpartner beratend zur Seite:

### HAUS DER STIFTER – STIFTERGEMEINSCHAFT DER STADTSPARKASSE AUGSBURG

**Frau Susanne Stippler**  
Halderstraße 1-5, 86150 Augsburg  
Telefon 0821 3255 -2050  
E-Mail [susanne.stippler@sska.de](mailto:susanne.stippler@sska.de)

### STIFTERGEMEINSCHAFT DER KREISSPARKASSE AUGSBURG

**Herr Helmuth Lindner**  
Nachlass- und Stiftungsmanagement  
Martin-Luther-Platz 5, 86150 Augsburg  
Telefon 0821 3251-41462  
E-Mail [helmuth.lindner@sk-a.de](mailto:helmuth.lindner@sk-a.de)

## UNS HELFEN HELFEN – SPENDEN-/GELDAUFLAGENKONTEN

AUGSBURGER HOSPIZ- UND  
PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

**Spendenkonto Stadtparkasse Augsburg:**

IBAN: DE 89 7205 0000 0252 0237 91

BIC: AUGSDE77XXX

**Spendenkonto Kreissparkasse Augsburg:**

IBAN: DE47 7205 0101 0030 1169 66

BIC: BYLADEM1AUG

**Konto für Geldauflagen:**

IBAN: DE82 7205 0101 0030 5175 28

BIC: BYLADEM1AUG

AUGSBURGER  
PALLIATIVVERSORGUNG  
GEMEINNÜTZIGE GMBH

**Spendenkonto:**

IBAN: DE28 7205 0000 0000 0870 80

BIC: AUGSDE77XXX

**Konto für Geldauflagen:**

IBAN: DE57 7205 0101 0030 2668 45

BIC: BYLADEM1AUG

AUGSBURGER HOSPIZ- UND  
PALLIATIVSTIFTUNG

**Spendenkonto:**

IBAN: DE52 7205 0101 0030 4166 06

BIC: BYLADEM1AUG



FÖRDERSTIFTUNGEN  
AUGSBURGER HOSPIZ- UND  
PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

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

HAUS DER STIFTER –Stiftergemeinschaft  
der Stadtparkasse Augsburg

**Stiftungskonto:**

IBAN DE03 7205 0000 0000 0781 21

BIC AUGSDE77XXX

Stiftergemeinschaft der  
Kreissparkasse Augsburg

**Stiftungskonto:**

IBAN DE05 7205 0101 0030 0555 45

BIC BYLADEM1AUG

## WISSENSWERTES ZUR FÖRDERMITGLIEDSCHAFT

Fördermitglieder sind für uns diejenigen Menschen, die den AHPV e.V. regelmäßig finanziell unterstützen. Durch ihre regelmäßige Unterstützung machen sie die Arbeit des AHPV überhaupt erst möglich. Unterstützen auch Sie erfolgreiche Hospiz- und Palliativarbeit, fördern Sie den AHPV. Wie das funktioniert und was Sie davon haben?:

### IHRE VORTEILE ALS FÖRDERER

Wir werden Sie immer wieder über die Arbeit unseres Vereins informieren, z.B. durch unseren Jahresbericht oder einen Newsletter. Als Förderer können Sie kostenfrei an unseren Veranstaltungen rund um Hospiz- und Palliativversorgung teilnehmen und bekommen viele nützliche Tipps zu Palliativversorgung, Hospizbegleitung und der persönlichen Vorsorge. Sie gehen aber keine Verpflichtungen ein wie bei einer Mitgliedschaft.

### DIE HÖHE DER FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNG

Grundsätzlich entscheidet jede/r selbst über die Höhe ihrer/seiner Spende. Am häufigsten wird ein Jahresbeitrag zwischen 60 Euro und 240 Euro gewählt. Nach oben sind natürlich keine Grenzen gesetzt.

### WIE ERHÄLT DER AHPV IHREN FÖRDERBEITRAG?

Sehr gerne per Einzugsermächtigung. Es gibt viele Gründe, die für eine Einzugsermächtigung sprechen: Sie erlaubt uns durch bessere Überschaubarkeit der Einnahmen eine genauere Planung. Sie kann von Ihnen jederzeit mit einem kurzen Anruf fristlos widerrufen werden.

### IHRE ZUWENDUNGSBESTÄTIGUNG (SPENDENBESCHEINIGUNG)

Ihre finanzielle Unterstützung ist steuerlich absetzbar. Für Spenden unter 300 Euro erkennt das Finanzamt Ihren Einzahlungs- oder Überweisungsbeleg in Kombination mit Ihrem Kontoauszug an. In allen anderen Fällen erhalten Sie von uns unaufgefordert zu Beginn des Folgejahres eine Zuwendungsbestätigung.

### KÜNDIGUNG

Der AHPV hat keine Fristen festgelegt. Sie können Ihre Förderung jederzeit fristlos beenden, schriftlich oder mit einem kurzen Anruf.

### DATENSCHUTZ

Ihre Adressdaten verwenden wir nur für Spender-Service und -Information. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.





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 Zweck der Antragsbearbeitung, Erstellung von Zuwendungsbescheinigungen und Informationen zu Vereinsaktivitäten elektronisch gespeichert. Die Verarbeitung erfolgt im Einklang mit den Bestimmungen der DSGVO und des BDSG.

### 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 Fönderschaftserklärung postalisch in einem verschlossenen Briefumschlag oder per Fax zu.

**Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.**

**Stadtberger Straße 21  
86157 Augsburg**

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

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](mailto:info@ahpv.de)

# IMPRESSUM

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

## **Jahresbericht 2020**

### **Herausgeber**

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

Telefon 0821 455 550-0  
E-Mail: [info@ahpv.de](mailto:info@ahpv.de)  
[www.ahpv.de](http://www.ahpv.de)

### **Gegenstand und Umfang des Berichts**

Der Bericht umfasst das Berichtsjahr 2020 für  
Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.,  
Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige  
GmbH, Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung,  
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:  
Jost-G. Thorau, thoraufotografie (S. 3 ,17, 33,  
35,37, 57, 59, 60, 63, 70, 72)  
Kristin Thorau, AHPV  
Illustrationen: Kristin Thorau, AHPV

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

Telefon 0821 455 550-0  
E-Mail: [info@ahpv.de](mailto:info@ahpv.de)  
[www.ahpv.de](http://www.ahpv.de)