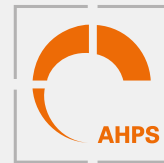


AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.  
AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH  
AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG



20  
18 JAHRESBERICHT



**CHARTA** zur Betreuung  
schwerkranker und sterbender  
Menschen in Deutschland

Das diesjährige Titelbild zeigt Anne Gopal am 24. Dezember 2018. Sie verstarb am 22. März 2019 im St. Vinzenz-Hospiz. Sie hat der Veröffentlichung zugestimmt und war fast amüsiert darüber, dass sie es auf ihre letzten Tage noch zu einer gewissen Berühmtheit bringt.



Anne Gopal (89) wohnt seit 60 Jahren in ihrem Einzimmerappartement. Sie hat Lungenkrebs, der nicht mehr behandelbar ist. Das Sprechen fällt ihr nicht leicht. Das Sauerstoffgerät ist lebensnotwendig. Sie kann die Wohnung nicht mehr verlassen. Familienangehörige hat sie keine. „Lebensqualität ist das keine mehr“, sagt sie. „Ich warte hier aufs Sterben. Aber hier bin ich zuhause, hier will ich bleiben“.

Sie hat einen glasklaren Verstand, besticht durch Schlagfertigkeit und Lebenserfahrung und erkämpft sich Tag für Tag ihre Selbstständigkeit. Pflegedienst, Hospizdienst und Bekannte helfen ihr. Sie hat klare Vorstellungen, ordnet an und ist dabei auch mal barsch.

Weil sie eine „Frau mit Geschmack“ ist, bestellt sie das „Essen auf Rädern“ ab und improvisiert in

der Ernährung. Die ist ihr wichtig. Sie wiegt zwar nur noch sehr wenig, aber zwei oder drei gute Bissen kann sie genießen. Freunde bringen ihr solche Happen. Sie ist kritisch – und hat doch auch einen Herzenswunsch. „Ente mit Rotkraut und Kartoffelknödeln“ wünscht sie sich zu Weihnachten.

Mit Hilfe der Franz Beschenar Treuhandstiftung (siehe Seite 86) kann der Wunsch erfüllt werden. Feinkost Kahn kocht, zwei Mitarbeitende des AHPV „liefern“ am 24. Dezember mittags.

Die ganze Geschichte lesen Sie auf Seite 58.

# LIEBE LESERINNEN UND LESER!



2018 war ein emotionales und spannendes Jahr, aber es war auch ein Jahr mit vielen Aufgaben, Entwicklungen und viel Arbeit. Deshalb möchte ich mich zuallererst bei allen, die sich in unserem Verein, unserer gemeinnützigen GmbH und unseren Stiftungen für die Weiterentwicklung der Palliativversorgung und Hospizarbeit so intensiv und mit Herzblut engagierten, herzlich bedanken: sowohl in der unmittelbaren Begleitung Schwerstkranker und Sterbender als auch im Hintergrund, am Telefon oder Rechner, als Berater und Unterstützer, im Netzwerk und und und ...

## ALLE HANDLUNGSFELDER SIND HANDLUNGSFÄHIG

Der wichtigste Schritt für die weitere Entwicklung der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung war, dass nun alle unsere Handlungsfelder besetzt sind. Das heißt: Für die vielen und meist auch großen Themen, die wir uns vorgenommen haben, gibt es mittlerweile auch Menschen im AHPV, die sich nachhaltig darum kümmern.

Ein wichtiger und lang gewünschter Neuzugang im AHPV ist Birgit Carl für das Handlungsfeld „Vorsorgen“.

## HANDLUNGSFELD VORSORGEN

Sie konnte seit Mai bereits vieles in Bewegung setzen und (weiter-)entwickeln. So wurde die Beraterschulung an die mittlerweile vorhandenen gesetzlichen Anforderungen des § 132g SGB V angepasst, der Aufbau in den Heimen kann nun kontinuierlich unterstützt werden und wir bieten im AHPV persönliche Beratung zu allen Fragen der vorsorgenden Verfügungen.

## LEBENSLANG & LEBENSLÄNGE

Ein außergewöhnliches Projekt haben wir 2018 gemeinsam mit Kerstin Weger und frauenHaft e.V. im Frauengefängnis Aichach unterstützt. Es ist beeindruckend, was die Frauen mit Blick auf die begrenzte Lebensdauer unserer Patienten reflektiert und erschaffen haben. Einen winzigen Ausschnitt der Texte und Kunstwerke zeigen wir in diesem Jahresbericht.

## BEDARF WÄCHST

Allerdings zeichnet sich auch immer mehr ab, dass wir Förderung brauchen. Hospizarbeit und Palliativversorgung sind eine umfassende Aufgabe. Auch wenn das Ziel „Leben bis zuletzt“ ganz knapp formuliert werden kann, umfasst das doch viele Details. Verbesserungen sind nur im komplexen und damit auch aufwändigen Miteinander zu erreichen.

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

## FRANZ BESCHENAR TREUHANDSTIFTUNG

Ganz besonders freut es uns, dass unsere Stifterfamilie 2018 gewachsen ist: Neu hinzugekommen ist die Franz Beschenar Treuhandstiftung.

## PREIS FÜR DIE INTEGRIERTE VERSORGUNG

2018 wurden wir für die jahrelange Vorarbeit zur integrierten Palliativversorgung belohnt: Das von uns und der GWQ ServicePlus AG entwickelte Konzept „integrierte Allgemeine Palliativversorgung“ (i-APV) hat den von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ausgeschriebenen Anerkennungs- und Förderpreis für Ambulante Palliativversorgung 2018 gewonnen. Mehr Anerkennung für ambulante Palliativversorgung geht in Deutschland fast nicht.

## UND JA: WIR BRAUCHEN MEHR PLATZ

All unsere Aktivitäten und Erfolge bringen mit sich, dass der Platz im Pferseer Schloßle knapp wird. Mittel- bis langfristig brauchen wir hier eine Lösung, also einen echten, eigenen Vereinssitz im Stadtgebiet Augsburg. Die Ideen- und Grundstücksuche läuft – wir sind offen für Anregung, Kontakte und Unterstützung.

Letzteres gilt übrigens nicht nur für Räume, sondern für unsere gesamte Arbeit. Hospizarbeit und Palliativversorgung lebt aus einem großen Miteinander. Wir freuen uns über alle, die sich aktiv einbringen und die Situation mit verbessern. Und sind dankbar für alle, die sich schon engagieren.

In diesem Sinne auch in diesem Jahr viel Freude beim Lesen unseres Jahresberichts,

Ihr



Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner

# INHALT

3	Liebe Leserinnen und Leser!
5	Inhalt
7	1. Grundlegendes
8	Was uns bewegt
8	Was Hospiz- und Palliativversorgung ist
9	Zur Begrifflichkeit »Hospiz« und »Palliativ«
10	Werte des AHPV
11	Haltung des AHPV zu „Sterbehilfe“ und assistiertem Suizid
12	SELBSTVERPFLICHTUNG zum Umgang mit Fördermitteln
15	Wo wir hinwollen
16	Organigramm
17	Organisationszentrale und Geschäftsstellen
18	Rahmenkonzept für Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg
19	Globalziele des Rahmenkonzepts
21	Die Handlungsfelder des AHPV e.V.
23	2. Besonderes Projekt
24	Lebenslang & Lebenslänge – Ein Kunst- und Schreibwerkstattprojekt von Frauenhaft e.V. + AHPV
29	3. Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.
30	Die Ziele des AHPV e.V.
30	Kooperation im Netzwerk
32	Die Mitglieder (Stand: 31.12.2018)
34	Die Menschen im Verein
34	Der Vorstand (2016 - 2019)
34	Der Beirat
34	Delegiertenversammlung
34	Vereinsverwaltung
35	Handlungsfeld I – Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit
35	Hospiz- und Palliativ-Beauftragter für die Vernetzung mit den Alten- und Pflegeheimen
36	Schlüsselbegriff „Hospiz- und Palliativkultur“
36	Lebenslang & Lebenslänge
36	Newsletter
37	Für Sich (und Andere) Vorsorgen
37	Medienarbeit
38	Internetauftritte
39	Publikationen
40	Flyer

41	Handlungsfeld II – Versorgen	79	integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV)
41	Bevorratung palliativmedizinisch relevanter Notfallmedikamente	81	Die finanzielle Lage der gGmbH
42	Ethische Beratungen Im Ambulanten Kontext	81	Rechtliche und wirtschaftliche Grundlagen
42	DGP-Preis für die Entwicklung der i-APV	85	<b>5. Stiftungen</b>
43	Handlungsfeld III – Vorsorgen	86	Franz Beschenar Treuhandstiftung
43	Dimensionen des Sorgens	87	Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung (AHPS)
43	Advance Care Planning (ACP)	87	Die Ziele der AHPS
43	ACP-Beauftragte	88	Die Organe der AHPS
44	Dokumentationen	89	Projekte und aktuelle Förderschwerpunkte
46	Regionale Implementierung	90	Die finanzielle Lage der Stiftung
46	Veranstaltung zur Vorsorge	93	Förderstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung
47	Vorträge	93	Die Ziele der Förderstiftung
47	Hintergrund Zur Fachebene	93	Die Gründungstifter
49	Handlungsfeld IV – Fort- und Weiterbildung	93	Die finanzielle Lage der Stiftung
49	Neue Fortbildungen	94	Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit
51	Fort- und Weiterbildungen 2018	95	Geförderte Projekte
52	Kooperationen in der Fort- und Weiterbildung	96	Uns Helfen helfen
52	Gemeinsamer Fortbildungskalender	99	Impressum
53	Vorträge		
55	Handlungsfeld V – Fürsorgen		
55	Trauerangebote		
55	Hospizliche und Palliative Beratungsangebote in der Region		
55	Seelsorge-Arbeitskreis		
58	Ein Beispiel aus der Arbeit der Seelsorge		
60	Forschungsarbeiten		
62	Vereinsfinanzen		
65	<b>4. Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH</b>		
66	Was SAPV ist		
68	SAPV in der Region Augsburg		
70	Die Palliative-Care-Teams		
71	Erfahrungsbericht einer Angehörigen		
74	Öffentlichkeitsarbeit		
75	Ethische Beratungen im ambulanten Kontext		
76	Patientenmerkmale der Augsburger SAPV-Praxis		

# 1

## GRUNDLEGENDES

# WAS UNS BEWEGT

WAS HOSPIZ- UND  
PALLIATIVVERSORGUNG IST



---

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



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

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

## ZUR BEGRIFFLICHKEIT »HOSPIZ« UND »PALLIATIV«

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

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

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

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

Der zugegebenermaßen sperrige Begriff

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

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

Seit Cicely Saunders 1967 das St. Christopher's Hospice in London eröffnet hat, hat sich Palliative Care zu einer eigenständigen Fachrichtung am Schnittpunkt zwischen Medizin, Pflege, Sozialwissenschaften und Seelsorge entwickelt.

# WERTE DES AHPV

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

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

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

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

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

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

1. Wahrnehmung des Menschen als bio-psycho-sozio-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



# HALTUNG DES AHPV ZU „STERBEHILFE“ UND ASSISTIERTEM SUIZID

## GESETZESLAGE

2015 wurde im Bundestag das sogenannte Sterbehilfegesetz beschlossen. Damit bleibt die aktive Sterbehilfe weiterhin verboten. § 217 Strafgesetzbuch verbietet zudem die „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“. Er stellt aber für Angehörige und nahestehende Personen die Beihilfe zum Suizid straffrei.

## POSITIONIERUNG DES AHPV E.V.

Der Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V. spricht sich entschieden gegen jede Form der aktiven Lebensverkürzung - sei es als Suizid oder als Tötung (siehe Erklärung des AHPV gegen aktive Lebensverkürzung [www.ahpv.de/ueber-uns/ahpv/erklaerung-gegen-aktive-lebensverkuerzung.html](http://www.ahpv.de/ueber-uns/ahpv/erklaerung-gegen-aktive-lebensverkuerzung.html)).

Hospizliche Fürsorge und Palliativversorgung müssen aus unserer Sicht so weiterentwickelt und gestärkt werden, dass die Menschen in ihrer letzten Lebensphase diese Angebote kennen und nutzen können. Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass bei guter Palliativversorgung der schwerstkranken und sterbenden Menschen und/oder hospizlicher Fürsorge der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe kaum auftritt bzw. nachlässt.

## DER SUIZIDWUNSCH IST VERSTÄNDLICH

Dieses „kaum“ bedeutet aber auch: In der Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit ist es verständlich und geradezu „normal“, dass Menschen Suizidgedanken hegen. Es sind immer großes Leid und sehr individuelle Nöte, die dazu führen, dass Menschen so nicht mehr weiterleben wollen. Doch statt das Leben aktiv zu beenden, ist es Aufgabe aller Begleitenden und Versorgenden, diese Wünsche wahrzunehmen, sensibel darauf einzugehen und sich damit auseinanderzusetzen. **„So nicht mehr weiterleben“** – das verstehen wir als Auftrag an uns, sich intensiv darum zu bemühen, was wir in der Versorgung und Begleitung noch besser oder anders machen können. Und das bezieht sich nicht nur auf eine bessere Linderung von Symptomen. Vielmehr sind es oft soziale Nöte oder verlorengegangener Lebenssinn, der Menschen am Leben verzweifeln und Suizidwünsche hegen lässt.

Bei allem Verständnis für die Entstehung suizidaler Gedanken bei Palliativpatienten bleiben wir bei unserer klaren Haltung gegen aktive Sterbehilfe, wie sie auch vom Gesetzgeber bestätigt wurde.

Damit wir in der direkten Begegnung in schwierigen Situationen klar handeln können und auch dafür, dass die Mitarbeiter in der Palliativversorgung nicht in immer neue Gewissenskonflikte oder rechtlich schwierige Situationen geraten, hat die Augsburgener Palliativversorgung (siehe Seite 65) 2017 eine interne Verfahrensanweisung für den Umgang mit Suizidwünschen etabliert.

Auch wenn der Begriff „Verfahrensanweisung“ technokratisch anmutet: Letztlich soll die Anweisung allen Beteiligten helfen, wie wir auch bei schwierigen und nicht erfüllbaren Wünschen vertrauenswürdige Ansprechpartner für die Betroffenen bleiben.

# SELBSTVERPFLICHTUNG ZUM UMGANG MIT FÖRDERMITTELN

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

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

Der **Augsburger Hospiz und Palliativversorgung e.V.** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg Stadt, gemäß Freistellungsbescheid für 2013 bis 2015 zur Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer vom 9.3.2017, Steuernummer 103/107/11883, befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

Die Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach den §§ 51, 59, 60 und 61 AO wurde vom Finanzamt Augsburg-Stadt, Steuernummer 103/107/11883 mit Bescheid vom 10.12.2013 nach § 60a AO gesondert festgestellt. Der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. fördert nach seiner Satzung mildtätige Zwecke.

Die **Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg Stadt, gemäß Bescheid vom 11.01.2018, Steuernummer 103/147/01319, nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

Die **Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung** ist wegen der **Förderung mildtätiger Zwecke** vom Finanzamt Augsburg Stadt, gemäß Bescheid vom 29.04.2016, Steuernummer 103/147/13287, nach § 60a Abs. 1 AO von der gesonderten Feststellung der Einhaltung der satzungsmäßigen Voraussetzungen nach den §§ 51, 59, 60 und 61 AO befreit und berechtigt, Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

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

## IM JAHR 2018 ERHIELTEN WIR SPENDEN UND GELDAUFLAGEN-ZUWEISUNGEN IN FOLGENDER HÖHE:

1. Spenden	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	33.215,47 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	7.860,06 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	43.154,27 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	3.270,00 €
■ Franz Beschenar Treuhandstiftung	1.800,00 €
2. Mitgliedsbeiträge in der Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	5.200,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	0,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	0,00 €
■ Franz Beschenar Treuhandstiftung	0,00 €
3. Geldauflagen-Zuweisungen	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	35.150,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	19.725,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	0,00 €
■ Franz Beschenar Treuhandstiftung	0,00 €
4. Stiftungen/Zustiftungen	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	0,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	120.000,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	15.000,00 €
■ Franz Beschenar Treuhandstiftung	50.000,00 €
5. Zuschüsse   zweckgebundene Förderungen	
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	100.000,00 €
■ Förderstiftung Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung e.V.	0,00 €
■ Augsburgener Palliativversorgung gemeinnützige GmbH	0,00 €
■ Augsburgener Hospiz- und Palliativstiftung	0,00 €
■ Franz Beschenar Treuhandstiftung	0,00 €

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

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

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

# WO WIR HINWOLLEN

Die Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung, die beiden SAPV-Teams und die Stiftung entwickeln sich laufend weiter. Nachfolgend der Ausblick auf konkrete Notwendigkeiten, Entwicklungen und Pläne in 2019 und darüber hinaus.

## SICHERSTELLUNG DER SAPV IN STADT UND LANDKREIS AUGSBURG

Die Augsburger Palliativversorgung hat das Ziel, die SAPV in Stadt und Landkreis Augsburg jedem Patienten anbieten zu können, der sie benötigt. Geplant ist dafür die stetige Weiterentwicklung der beiden Standorte.

## AUFBAU DER i-APV

2018 startete die Versorgung mit i-APV (integrierte Allgemeine Palliativversorgung). Damit können Patienten, die zu aufwendig für die allgemeine Palliativversorgung sind, für die aber (noch) keine SAPV verordnet werden kann, adäquat begleitet werden. Nun ist es wichtig, die entsprechenden Versorgungspartner zu gewinnen, das Ganze konzeptionell weiter zu entwickeln und die ersten Patienten aufzunehmen.

## KOOPERATIONEN

Kooperation ist einer der Grundpfeiler des AHPV, deshalb soll die Zahl der Mitglieder kontinuierlich wachsen. Für die SAPV sind für 2019 weitere Kooperationsvereinbarungen bzw. Mitgliedschaften mit folgenden Partnern angedacht:

- Krankenhäuser im Einzugsgebiet
- Ambulante Pflegedienste und Sozialstationen, die die allgemeine ambulante Palliativversorgung und die Grund- und Behandlungspflege sicherstellen
- Alten- und Pflegeheime

## HANDLUNGSFELDER FÜR HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVVERSORGUNG

Die 2016 definierten Handlungsfelder müssen in den kommenden Jahren konsequent weiterentwickelt werden.

## FÜR | SICH | VOR : SORGEN

2018 wurde dieses Advance Care Planning-Projekt für die Region Augsburg begonnen. Parallel findet eine wissenschaftliche Studie der Universität Augsburg statt, die das ACP-Projekt in der Region begleitet. Nächste Schritte sind die konsequente regionale Umsetzung und Implementierung.

## SEELSORGE

Die Palliativseelsorge entwickelt sich und wird sicht- und greifbarer. Geplant ist eine Publikation mit dem Arbeitstitel: „Von der Seele reden“.

## FORT- UND WEITERBILDUNG

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

## STIFTUNG

Die 2013 errichtete Stiftung wächst langsam, aber stetig. Auch wenn die Zinsen derzeit niedrig sind und deswegen 2018 kaum unterstützt werden konnte, will die Stiftung weiter wachsen und im Rahmen der Möglichkeiten mithelfen.

## FÖRDERERBEDARF

Die erfolgreiche Entwicklung der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung erhöht auch den Finanzbedarf. Künftig werden neben den Projekten der fünf Handlungsfelder auch die für die Umsetzung benötigten Personen gefördert.

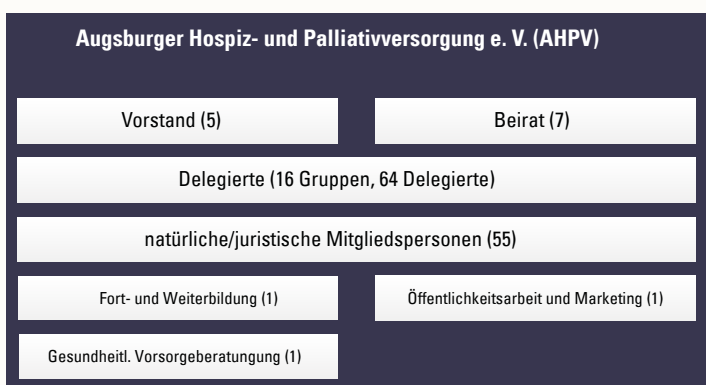
## RAUMBEDARF

Inzwischen ist die räumliche Situation problematisch. Auf lange Sicht braucht der AHPV e.V. einen echten eigenen Vereinssitz. In 2019 muss die Suche nach potentiell Baugrund intensiviert werden.

# ORGANIGRAMM

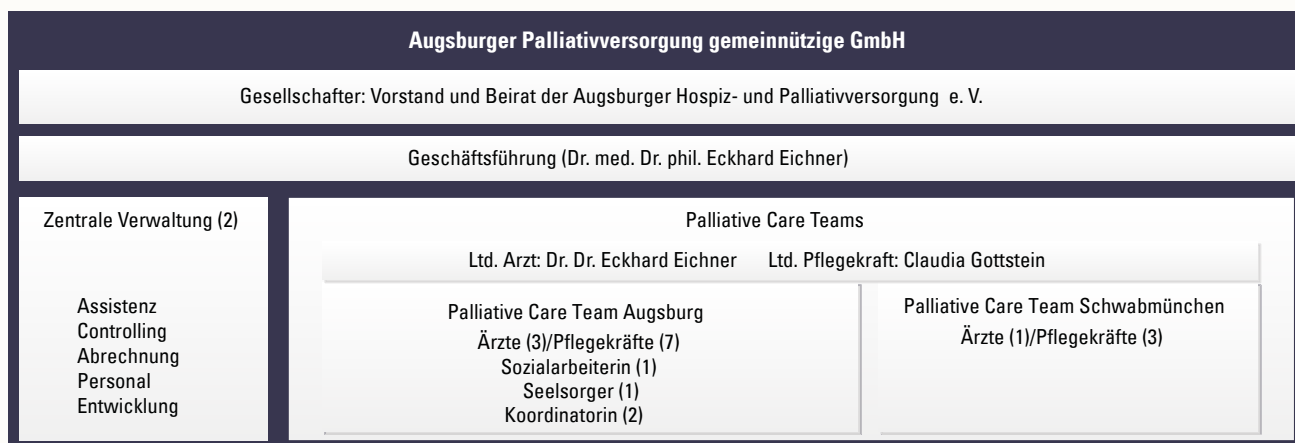
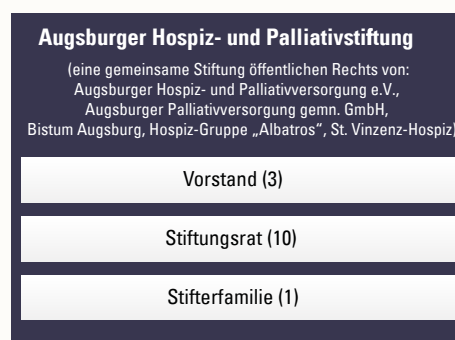
## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

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



## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

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



## AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

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



# ORGANISATIONSZENTRALE UND GESCHÄFTSSTELLEN

Die drei Organisationen AHPV, APV und AHPS haben ihre Geschäftsräume im Pferseer Schlössle. Seit 2014 gibt es eine Zweigstelle in Schwabmünchen.

## AUGSBURG

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

## SCHWABMÜNCHEN

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

## PFERSEER SCHLÖSSLE

Die Augsburger Räumlichkeiten liegen im historischen und grundsanierten Pferseer Schlössle. Der historische Hintergrund des Gebäudes zeigt eine Tradition, in der sich die Hospiz- und Palliativversorgung gut aufgehoben fühlen kann.

Der Name des Stadtteils Pfersee (früher ein selbstständiger Ort) geht wahrscheinlich auf das keltisch „perz“ zurück, das so viel wie Pforte, Furt, Übergang bedeutet. Benannt war damit der Übergang über die Wertach auf dem Weg nach Augsburg. Im übertragenen Sinn betreut die AHPV Menschen am Übergang vom Leben zum Tod, aber sie hilft auch beim Übergang zwischen verschiedenen Versorgungsorten.

Das Pferseer Schloss lässt sich zurückverfolgen bis ins 12. Jahrhundert. Die Besitzverhältnisse wechselten häufig und die Herrschaft Pfersee war zeitweise unter mehreren Besitzern aufgeteilt. 1882 wurde das Schloss von der Gemeinde Pfersee gekauft und von da an als Krankenhaus genutzt. Als Pfersee 1911 Stadtteil von Augsburg wurde, wurde das Schlössle zu einem Isolier-Krankenhaus für TBC („Schwind-sucht“)-Patienten umgewandelt.

*Quelle für die historischen Angaben: Hanns-Dieter Stoll: Das Schloss in Pfersee. Unveröffentlichtes Manuskript.*



Blick auf Pfersee mit der Wertach um 1760.  
*Lavierte Federzeichnung von Christian Schuhmann.*

# 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.

Der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. (AHPV) hat sich seit der Gründung 2009 an mehreren Konzepten und Planungen zur Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg beteiligt. So wurden sowohl im Landkreis als auch in der Stadt Augsburg seniorenpolitische Gesamtkonzepte entwickelt, in denen die Hospizarbeit und die Palliativversorgung als relevante Themen in eigenen Kapiteln benannt wurden und deren Umsetzung damit zu Zielen regionaler Politik erklärt wurde.

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

Die Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung hat mit ihrem Rahmenkonzept nicht nur den IST-Stand in Stadt und Landkreis Augsburg definiert, sondern will mit den folgenden Zielen dazu beitragen, dass sich Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg weiter entwickeln. Alle Ziele beziehen sich auf die Region.

## 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 Einrich-

tungen gleichermaßen zugänglich sein. Fort- und Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende der Heime sollen intensiviert werden.

## ZIEL 4: ALLGEMEINE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG VORANBRINGEN

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

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

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

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

## ZIEL 5: STATIONÄR-AMBULANTE GRENZEN ÜBERWINDEN

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

Regional soll versucht werden, an dieser bidi-

rektionalen 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.

Die Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung 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 Augsburgener Hospiz- und Palliativgespräche, die dreimal pro Jahr stattfinden.

### FINANZIERUNG UNTERSTÜTZEN

Bestimmte Verbesserungen sind unstrittig mit deren Finanzierung verbunden. Die Augsburgener Hospiz- und Palliativversorgung will

- sich als regionales Netzwerk in Verhandlungen auf überregionaler Ebene einbringen.
- Fördergelder akquirieren, wo dies im Rahmen von Forschungs- und Entwicklungsvorhaben erfolgversprechend erscheint.
- mit Hilfe der Augsburgener 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.

Die 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 sie neue Entwicklungen mit Evaluationen begleiten oder sich an geeigneten Forschungsprojekten aktiv beteiligen.

# DIE HANDLUNGSFELDER DES AHPV E.V.

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

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



## HANDLUNGSFELD I: VERNETZUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

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

## HANDLUNGSFELD II: VERSORGEN

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

## HANDLUNGSFELD III: VORSORGEN

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

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

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

## HANDLUNGSFELD IV: FORT- UND WEITERBILDUNG

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

Der AHPV ist Anbieter 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.

---

1 Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

# 2

## BESONDERES PROJEKT

**frauenHAFT**  
Verein zur Förderung sozialer  
Projektarbeit e.V.  
Helmholtzstraße 10, 91054 Augsburg  
www.frauenhaft-aug.de

Augsburger Hospiz-  
und Palliativversorgung e.V.

**AHPV**

**& LEBENSLANG  
& LEBENSLÄNGE**

Ein KUNST- UND  
SCHREIBWERKSTATTPROJEKT

Mit freundlicher Unterstützung

**boesner**  
Kunststoff- und Holzwerkstoffe  
Prattentuchstraße 26 • 91054 Augsburg

INDUSTRIE-DRUCK  
**HAAS**  
besten | drucken | begeistern  
Königsplatz 10 • 91054 Augsburg

## LEBENSLANG &amp; LEBENSLÄNGE

EIN KUNST- UND SCHREIBWERKSTATTPROJEKT VON  
FRAUENHAFT E.V. + AHPV

Es war Neugierde, das Betätigungsfeld der Hospizarbeit und Palliativversorgung aus einem ganz anderen, sozusagen unbelasteten und unvoreingenommenen Blickwinkel betrachten zu lassen. Denn gerade in der eigenen Fachlichkeit und Betriebsblindheit übersieht man vieles, was sozusagen am Wegesrand Beachtung verdient hätte.

So entstand im Herbst 2017 ein konkretes Projekt, und die benötigten Projektgelder konnten über einen Vorstandsbeschluss des AHPV e.V. für 2018 zur Verfügung gestellt werden.



„KOPFSALAT“ Fee,  
Acryl und Filzstift auf Leinwand

Für den AHPV war klar, dass er auf der einen Seite gerne für die gefangenen Frauen ansprechbar sein wollte, andererseits aber zum Projekt selbst nichts beitragen konnte. Die Hauptlast der Projektdurchführung lag deshalb bei den Mitarbeiterinnen des Frauengefängnisses, bei den Künstlerinnen und natürlich bei den Gefangenen selbst.

### Was hat nun die Situation schwerstkranker und sterbender Menschen mit der Lebenssituation inhaftierter Frauen zu tun?

Die Ähnlichkeit, das verbindende Element ist, dass beide Gruppen „vom normalen Leben ausgesperrt“ sind. Patienten aufgrund ihrer schweren Erkrankung, Strafgefangene aufgrund ihres Vergehens und des richterlich verordneten Urteils. Sie können am „normalen“ Leben nicht teilhaben. Sie sind mit sich und ihrem Leben alleine.

Der Strafvollzug in Deutschland hat das Ziel, Menschen wieder in die Gemeinschaft zu integrieren, wenn sie ihre Strafe abgesessen haben.

Dieses Kernziel des Strafvollzugs setzt aber voraus, dass wir Gefangenen Möglichkeiten eröffnen. Dass sie zum Beispiel Qualifizierungen erreichen und sich damit zukünftig in die Lage versetzen, für den eigenen Lebensunterhalt zu sorgen.

Auch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben, positiven wie auch negativen Erlebnissen, und mit den eigenen Taten ist eine solche Möglichkeit, die gefördert werden sollte.

Ähnliches erleben auch Menschen, deren Zeit zu Ende geht: Sie blicken auf ihr Leben zurück, mit all den guten und weniger guten Dingen.

Die Themen betreffen den Umgang mit Verlust(en), Begrenztheit, mit vergeudeter Lebenszeit, mit unumkehrbar begangenen Fehlern sowie mit Reue und Schuld.

Ziel des Projekts war es, den beteiligten Gefangenen über ihren künstlerischen Ausdruck in Wort, Bild oder Skulptur eine Möglichkeit zu



eröffnen, eigene Potenziale zu entdecken und Bewältigungsstrategien zu generieren, um sich den vorgenannten Themenbereichen zu stellen.

Der AHPV e.V. übernahm die Finanzierung des Projekts (Material für die Kunstworkshops, Reproduktions-, Produktions-, Druckkosten, Preisgelder etc.) sowie die Umsetzung des Kalenders und der Projektbroschüre.

Die besten Entwürfe wurden von einer Jury bewertet und mit künstlerischen Sachpreisen, in Form von Gutscheinen ausgezeichnet. Diese können nun von den Preisträgerinnen wiederum zur Freizeitgestaltung in Haft eingesetzt werden.

Vom 15. bis 24. 11. 2018 wurden die Kunstwerke und Texte im Rahmen der Ausstellung „Try walking in my shoes“ im Sisi-Schloss (Aichach-Untertwilsbach) der Öffentlichkeit präsentiert und zum Kauf angeboten.

Die Broschüre ist über den Online-Shop oder telefonisch beim AHPV bestellbar.

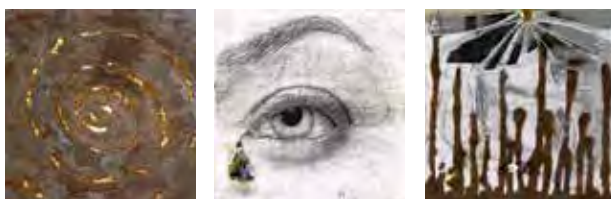


Kalender und Broschüre zum Projekt

Es ist 10:00 Uhr,  
noch 1 Stunde bis zum Mittagessen.  
Was mache ich in 1 Stunde.  
Ich schließe die Augen und denke,  
„was mache ich in 1 Stunde,  
wie beschäftige ich mich eine Stunde lang.“  
Stricken, schreiben ...  
Nichts, und wieder Nichts,  
kein Gedanke, Leere, Nichts,  
einfach JETZT, Stille ...  
„KRACH“, der Schlüssel dreht sich  
– MAHLZEIT –

#### DER AUGENBLICK

s.s.



#### FACETTEN DES LEBENS

s.r.

Bleistift, Tusche, Acryl, Sand, Metall auf Papier und MDF-Würfel, 30x30x30cm



Da lieg ich,  
alt, mit leicht abgewetztem Kleid,  
mit vielen Seiten,  
vollgeschrieben oder leer.  
Du kannst mich nur vorwärts umblättern, niemals zurück.  
Ich verwahre in meinem Inneren die schönsten Geschichten.  
Gefällt Dir eine nicht, blättere um und es entsteht eine neue.  
Trauer, Freud, Tränen, Lachen, Glück, Zuversicht, Liebe  
in mir ist alles drin.  
Ich verliere nichts.  
Denn ich bin das Buch des Lebens.

DAS BUCH DES LEBENS  
*Cindy Nera*



KISS IN BLUE  
L.U.  
Transfertechnik und Collage – Ölfarbe, Wachs auf Holz, 24x36 cm



„Cindy Nera“

## *Palliative Versorgung schwerstkranker Menschen und Gefangenschaft ...*

*... auf den ersten Blick zwei unterschiedliche Themenbereich und doch finden sich sehr viele Gemeinsamkeiten! Gedanken der Reue, Schuld, Ängste, Verlust, Hilflosigkeit, Träume und Hoffnung sind nur ein paar Beispiele, die beide Personengruppen betreffen. Ein sehr interessantes Thema, aber ausreichend um einen Wettbewerb mit vielen Preisen durchzuführen?*

*Als Frau Weger uns im Kunst-Workshop dazu befragte, waren fast alle Frauen Feuer und Flamme. Wir hatten nach Bekanntgabe drei Monate Zeit, uns zum Motto „Lebenslang und Lebenslänge“ künstlerisch sowie durch Sprache auszudrücken. Der Beginn war ein Infoabend mit dem Verein der Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung. Herr Dr. Eichner und seine Frau stellten das geplante Projekt zusammen mit Frau Weger vor. Geschichten, Begebenheiten wurden erzählt und über die Arbeit mit Palliativpatienten wurde berichtet. Das Ehepaar Eichner hatte keine Berührungsängste mit uns Gefangenen; wir lachten gemeinsam.*

*Unterstützung bekamen wir sehr viel von den Künstlern der Workshops, der externen Kursleiterin Frau Karola Steinbauer sowie von Frau Dörthe Dorn vom Kreativen Schreiben. Ein herzliches Dankeschön dafür.*

*Es wurden 62 Texte und 101 künstlerische Arbeiten eingereicht. Wahnsinn ... so viele Texte, Bilder, Comics, Skulpturen. Wir saßen auf heißen Kohlen, „hab ich `ne Chance“, „gefällt der Jury mein Bild/Text“ waren ein paar Gedanken. Die Jury beurteilte und diskutierte intensiv bis die Gewinnerinnen feststanden. Keine einfache Aufgabe! Nach tagelangem Zittern und Aufgeregt-Sein bekamen wir die Nachricht, wer unter den Gewinnerinnen war. Das Warten hatte ein Ende. Die Freude war riesen-groß. Es waren 16 Gewinnerinnen jeder Altersstufe. Manche gewannen sogar zwei Preise ... in den Kategorien Literatur und Bildende Kunst je einen. Am 25. Oktober wurden wir Gewinnerinnen zur Preisverleihung in den Schulsaal eingeladen. Die Tische wurden festlich geschmückt und sahen edel aus. Unser Anstaltsleiter Herr Meier, der Landrat Herr Dr. Metzger sowie Frau Weger und Herr Dr. Eichner sprachen ein paar Worte zu uns. An diesem Tag standen wir Gewinnerinnen im Mittelpunkt. Für viele von uns ein ungewohntes Gefühl. Wir Gefangenen können was, wurden gelobt, bekamen viel Anerkennung. Das war Balsam für die Seele hier im tristen und monotonen Knastalltag. Herr Dr. Metzger überreichte uns persönlich den Einkaufsgutschein sowie einen Kalender mit unseren Werken. Das eigene Werk gedruckt in Händen zu halten ... das erfüllt einen mit Stolz. Dieser Nachmittag war ein highlight für uns. Wir hatten auch Gelegenheit uns mit den Jurymitgliedern, wie mit dem Ehepaar Eichner und anderen Palliativmitarbeitern zu unterhalten. Es waren sehr interessante Gespräche.*

*Projekte wie der Palliativ-Wettbewerb lassen vergessen, wo man ist und lenken vom Knastalltag ab. Wir hoffen, damit auch Palliativpatienten eine Freude gemacht zu haben.*

*Ein großes Dankeschön geht an Frau Weger für die Organisation, den Palliativverein für die Preise und an Herrn Meier, der dies genehmigt und für uns ermöglicht hat. Danke. Es war eine schöne und interessante Zeit für viele von uns, die Kraft und Hoffnung gab und zeigte: „Wir Gefangenen können was! Wir sind nicht allein!“*



TRÄUME  
 Fee  
 Acryl und Filzstift auf Leinwand 40x120 cm



ALT UND JUNG  
 L.S.  
 Skulpturen aus Keramoplast, Acrylfarbe, Holz, Kupfer

# 3

## 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 32). 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 65).

# DIE ZIELE DES AHPV E.V.

## KOOPERATION IM NETZWERK

Aus unseren Werten (Seite 10) 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. Er ist deshalb für die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) und die integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV) verantwortlich. SAPV ist seit 2007 eine Leistungsform, die es vorher in der Region noch nicht gab, und die es nur ergänzend gibt: nur dann, wenn die vorhandenen Leistungserbringer die Versorgung nicht erbringen können. i-APV ist eine sog. „Besondere Versorgung“, die nur für Patienten in Frage kommt, die ansonsten nicht angemessen versorgt werden können.

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

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

Im AHPV sind über 50 Organisationen und Privatpersonen Mitglied (Stand 12/2018), 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 2018, siehe Seite 32.

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 19 und ab Seite 35.



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 35. 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 bzw. per i-APV durch den Verein. Da beide Versorgungsformen nicht in der Region vorhanden waren, um die bestehenden Angebote zu ergänzen, gibt es hier ein Einvernehmen ohne zu konkurrieren.*

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

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

Die vollständige Satzung des AHPV e.V. finden Sie auf [www.ahpv.de/ueber-uns/augsburger-hospiz-und-palliativversorgung-ev/satzung-der-ahpv](http://www.ahpv.de/ueber-uns/augsburger-hospiz-und-palliativversorgung-ev/satzung-der-ahpv).

# DIE MITGLIEDER

(STAND: 31.12.2018)

## 1. HOSPIZVEREINE

Christrose – Ökumenischer Hospizverein Königsbrunn e.V.  
Förderverein Hospiz – Licht am Horizont e.V.  
Hospiz-Gruppe „Albatros“ Augsburg e.V.  
Hospizgruppe Meitingen und Umgebung  
Hospizgruppe St. Elisabeth  
Hospizgruppe St. Raphael Dinkelscherben-Zusmarshausen-Welden (Sozialstation Dinkelscherben/Zusmarshausen/Welden e.V.)  
Ökumenische Hospizgruppe Bobingen e.V.  
St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V.

## 2. KLINIKUM AUGSBURG

Klinikum Augsburg

## 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), Klinikum Augsburg

## 5. WOHLFAHRTSVERBANDLICH ORGANISIERTE SOZIALSTATIONEN

Ambulante Krankenpflege  
St. Ulrich und Afra - St. Canisius e.V.  
AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.  
Caritasverband Schwabmünchen u. Umgebung e.V.  
Caritative Dienste Augsburg Nord-West GmbH

Evang. Sozialstation Augsburg-West GmbH  
Kath.-Ev. Sozialstation Augsburg-Göggingen gGmbH  
Ökumenische Sozialstation Gersthofen gGmbH  
Ökumenische Sozialstation Haunstetten und Universität gGmbH  
Ökumenische Sozialstation Meitingen und Umgebung gGmbH  
Ökumenische Sozialstation Neusäß-Diedorf/Dietkirch e.V.  
Ökumenische Sozialstation Schwabmünchen gGmbH  
Seniorenzentrum Haus Raphael Schwabmünchen  
Sozialstation Augsburg Hochzoll Friedberg und Umgebung  
Ökumenische Ambulante Pflege gGmbH  
Sozialstation Augsburger Land West gGmbH  
Sozialstation Augsburg-Lechhausen e.V.  
Sozialstation Augsburg-Mitte e.V.  
Sozialstation Bobingen gGmbH  
Sozialstation St. Thaddäus e.V.  
Verein für Ambulante Kranken- und Altenpflege  
St. Ulrich und Afra Augsburg e.V.

## 6. WOHLFAHRTSVERBANDLICHE UND KOMMUNALE STATIONÄRE EINRICHTUNGEN

Altenhilfe der Stadt Augsburg  
AWONIA Gesellschaft für Wohnen und Pflege im Alter mbH  
CAB Caritas Augsburg Betriebsträger gGmbH  
Diakonisches Werk Augsburg e.V.  
Evangelische Diakonissenanstalt Augsburg - diako  
Seniorenzentrum Haus Raphael  
Sozialstation Augsburg Hochzoll Friedberg und Umgebung  
Ökumenische Ambulante Pflege gGmbH



## 7. ÄRZTLICHER KREISVERBAND (IN VERTRETUNG ALLER ÄRZTE)

Ärztlicher Kreisverband Augsburg

## 8. PRIVATE PFLEGEDIENSTE

Apo-Care häusliche Krankenpflege e.V.  
Bella Vita Betreuung und Pflege GmbH  
Pflegezentrum Ederer GbR  
Pflegedienst Deschler GmbH

## 9. WOHLFAHRTSVERBÄNDE

AWO Kreisverband Augsburg Stadt e.V.  
AWONIA Gesellschaft für Wohnen und  
Pflege im Alter mbH  
BRK – Kreisverband Augsburg-Stadt  
BRK – Kreisverband Augsburg-Land  
Caritasverband der Diözese Augsburg e.V.  
Diakonisches Werk Augsburg e.V.  
Malteser Hilfsdienst e.V.

## 10. KOMMUNEN

Landkreis Augsburg  
Stadt Augsburg

## 11. NACHSORGEEINRICHTUNGEN

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



## DIE MENSCHEN IM VEREIN



### DER VORSTAND (2016 - 2019)

Der aktuelle Vorstand amtiert seit 2016. Er leitet die Geschicke des Vereins. 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 Palliativ-  
versorgung gemeinnützige GmbH

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

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

CHRISTINE DESCHLER  
Geschäftsführerin,  
Pflegedienst Deschler GmbH

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

### 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 widerspiegeln soll. Zudem sollen Vertreter aller Teilregionen (Landkreis Augsburg, Stadt Augsburg) in der Delegiertenversammlung vertreten sein. Details sind in der Satzung festgelegt.

### 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:

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

ANDREAS CLAUS  
Geschäftsführer, Ökumenische Sozialstation  
Schwabmünchen

CORNELIA GEPPERT  
QM- Beauftragte,  
Wertachklinik Schwabmünchen

CHRISTOPH HAUSER  
Allgemeinarzt, Ärztlicher Kreisverband

GABRIELE LUFF  
Fachgebietsleitung Hospiz,  
Caritasverband der Diözese Augsburg e.V.

RALF OTTE  
Rechtsanwalt, Vorstand Stiftung Bunter Kreis

CHRISTINE SIEBERTH  
Geschäftsführerin,  
St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e.V.

ANJA WIRTH  
Fachbereichsleitung Pflege,  
Altenhilfe der Stadt Augsburg

### VEREINSVERWALTUNG

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

# HANDLUNGSFELD I VERNETZUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

ANSPRECHPARTNERIN

Kristin Thorau

☎ 0821 455 550 43

✉ kristin.thorau@ahpv.de

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

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

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

Der AHPV e.V. ist ein solches „Hospiz- und Palliativnetz“, in dem auch Pflegeheime und Träger von Pflegeheimen engagiert sind. Um nicht nur Kooperationsverträge „für die Schublade“ zu unterzeichnen, hat der AHPV-Vorstand beschlossen, diese Anforderungen an Alten- und Pflegeheime aufzugreifen und echte (= gelebte) Kooperationen zu schaffen. Wichtig war ihm hier vor allem, dass die Anforderungen

des HPG dazu führen müssen, die Hospiz- und Palliativkultur in den Heimen weiterzuentwickeln. Hierfür sollen Hospiz- und Palliativbeauftragte im Pflegeheim eingesetzt werden, die diese Anforderungen sowohl im Heim als auch in der Vernetzung nach außen umsetzen.

Da die Pflegeheime ihre Kooperationen laut HPG im Rahmen der Qualitätsprüfungen nachweisen müssen, war es also erforderlich, einen Kooperationsvertrag zu erarbeiten, 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 voranzubringen (Meso- oder Organisationsebene). Durch die Einführung einer Hospiz- und Palliativbeauftragten im Alten- und Pflegeheim erhalten sowohl die ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienste als auch die Versorger der allgemeinen wie

spezialisierten ambulanten Palliativversorgung einen direkten und verantwortlichen Ansprechpartner je Heim. Die Hospizidee wird damit zu einem integralen Bestandteil der Heimkultur weiterentwickelt.

- (3) Auf einer solchen Hospizkultur aufbauend soll eine Verbesserung der individuellen Palliativversorgung und hospizlichen Begleitung erreicht werden und es soll den Bewohnern ermöglicht werden, bis zum Tode in der vertrauten Heimumgebung betreut zu werden. Wenn möglich sollen Heimbewohner nicht mehr im Sterben oder zum Sterben in ein Krankenhaus verlegt werden müssen – es sei denn eine palliativmedizinische Indikation besteht (Mikro- oder Individualebene).
- (4) Durch die Vernetzung aller Hospiz- und Palliativbeauftragten mit den ambulanten Partnern sowie dem regionalen palliativ-hospizlichen 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 neuen gesetzlichen Forderungen ein willkommener Anlass, mit den Heimen darüber ins Gespräch zu kommen, wie sich die Hospiz- und Palliativkultur als Teil der Heimkultur für die BewohnerInnen weiterentwickeln kann. Mittlerweile 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-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 47, Fortbildung zum Berater nach § 132g SGB V.

## LEBENSLANG & LEBENS-LÄNGE

Außergewöhnlich in 2018 war ein Kunst- und Schreibwerkstattprojekt für Frauen in der Justizvollzugsanstalt Aichach. Ausführliche Informationen im Sonderkapitel ab Seite 23.

## NEWSLETTER

Nach erstmaligem Erscheinen in 2017 wurde auch 2018 der Newsletter „AHPV-Anzeiger“ versendet. Er ist ein Baustein zur Weiterentwicklung von Hospizarbeit und Palliativversorgung in der Region Augsburg. Er kommt der



Bitte entgegen, über die aktuellen Entwicklungen zu berichten und erscheint ein- bis zweimal im Jahr. Er soll auch sichtbar machen, wie wichtig es trotz der vielen Fortschritte der letzten Jahre ist, die letzte Lebensphase für die Betroffenen und ihre Angehörigen lebenswert zu erhalten und zu gestalten.

## FÜR SICH (UND ANDERE) VORSORGEN

Eine neue Veranstaltungsreihe zu den vorsorgenden Verfügungen und zum Testament startete 2018. Ausführliche Informationen auf Seite 46.

## 27. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH »LETZTE-HILFE-KURS«



Der „Letzte-Hilfe-Kurs“ wurde am 24. Oktober 2018 zum vierten Mal angeboten und soll weiterhin jährlich im Herbst stattfinden. Im Unterschied zu den meisten Augsburger Hospiz- und Palliativgesprächen (AHPGs) richtet er sich nicht an die Fachöffentlichkeit, sondern an Menschen, die sich für die letzte Phase des Lebens interessieren, ob betroffen oder nicht. Der „Kurs“ gibt die Möglichkeit, sich dem Thema Sterben, Tod und Trauer anzunähern. Entlang einer Geschichte aus der Praxis informieren Palliativärzte, Seelsorger und Hospiz-

fachkraft aus ihrer Erfahrung über das Geschehen und Hilfestellungen.

## MEDIENARBEIT

Folgende Aktivitäten und Anlässe der AHPV wurden 2018 mit Medienarbeit begleitet:

### 8. JANUAR 2018

Gemeinsame Pressemitteilung mit der GWQ ServicePlus AG zum Abschluss des bundesweit ersten Versorgungsvertrags zur integrierten Allgemeinen Palliativversorgung (i-APV).



Dr. Johannes Thormählen (li.), Vorstand der GWQ ServicePlus AG, und Dr. Eckhard Eichner, Vorsitzender des AHPV e.V., zum i-APV-Vertrag.

### 15. JUNI 2018

Pressemitteilung zum Projekt Notfallvorrat: Die Downloads der Arbeitshilfen für Ärzte und Apotheker sind auf [ahpv.de](http://ahpv.de) abrufbar.

### 7. SEPTEMBER 2018

Pressemitteilung zur Preisverleihung: AHPV und GWQ ServicePlus AG erhalten den Anerkennungs- und Förderpreis für Ambulante Palliativversorgung 2018 für das gemeinsame Konzept zur i-APV.

### 8. NOVEMBER 2018

Gemeinsame Pressemitteilung mit dem Klinikum Augsburg zum Vertragsabschluss. Das Klinikum Augsburg beteiligt sich an der i-APV.

Bild re.: Zufrieden mit dem Vertragsabschluss zur integrierten ambulanten Palliativversorgung: Dr. Eckhard Eichner, Vorstandsvorsitzender AHPV (li.) und Prof. Dr. Michael Beyer, Ärztlicher Vorstand Klinikum.



# INTERNETAUFTRITTE

## WWW.AHPV.DE

Die Internetseite www.ahpv.de ist seit 2009 online und wird ständig inhaltlich aktualisiert, um mit der dynamischen Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung im Raum Augsburg Schritt zu halten.

2018 wurde ein komplett neuer Internetauftritt vorbereitet, der 2019 online gehen soll. Dann wird auch wieder ein Shop zur Verfügung stehen.

Die Internetseite dient allen AHPV-Mitgliedern und ihren Zielgruppen. Sie hat deshalb folgende Inhalte:



### Über uns

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

### Für Betroffene

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

### Für Fachkreise

Fachinformationen für Ärzte und Kooperationspartner

### Veranstaltungen

Termine und Fortbildungen des AHPV und seiner Mitglieder

### Stiften Spenden Fördern

Formular und Hinweis auf weitere Unterstützungsmöglichkeiten

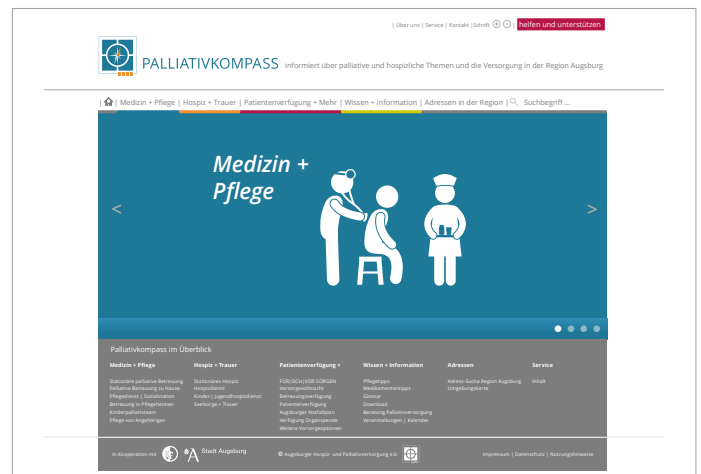
### Shop

Aufgrund der komplexen Anforderungen der EU-DSGVO steht er derzeit nicht zur Verfügung.

## WWW.PALLIATIVKOMPASS.DE

Im Juni 2017 ging die neue Internet-Plattform palliativkompass.de online. Wie der Name „Kompass“ andeutet, möchte die Plattform eine erste Orientierung für Menschen in der Region Augsburg sein, die Hilfe und Unterstützung suchen.

Der Palliativkompass erklärt die verschiedenen Versorgungsformen in verständlichen Worten. Zudem verzeichnet er zahlreiche Kontaktdaten von regionalen Diensten und Einrichtungen aus dem Bereich Hospizarbeit, Palliativversorgung und Trauer. Die Daten und Informationen werden fortlaufend ergänzt.



## WWW.FUERSICHVORSORGEN.DE

Mit fuersichvorsorgen.de wurde 2017 eine weitere Internetseite entwickelt und ging im September 2017 online. Sie informiert über das Projekt FÜR | SICH | VOR : SORGEN und die den vorsorgenden Verfügungen (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht etc.). Alle Vorsorge-Dokumente stehen auch zum kostenlosen Download zur Verfügung.

## PUBLIKATIONEN

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

### LEBENSLANG & LEBENSLÄNGE

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

Die Broschüre ist 2018 erschienen. Der Hauptteil zeigt die prämierten Werke, Bilder, Plastiken, Prosa und Gedichte. Texte beschreiben die Entstehung und Durchführung des Projekts sowie persönliche Eindrücke von Teilnehmerinnen, Veranstaltern und Künstlern. Mehr zum Projekt siehe Seite 24. 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.

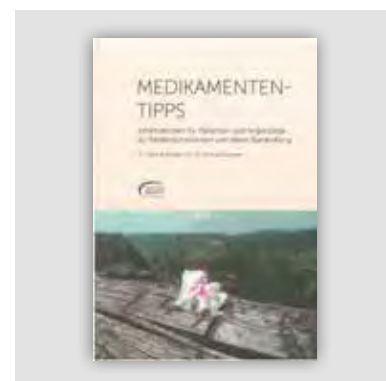
Das Buch ist 2014 erschienen und beschreibt in deutschlandweit wohl einzigartiger Weise erste Erfahrungen mit der Integration eines Seelsorgers ins SAPV-Team – unter Reflexion der bis dato zur Verfügung stehenden Literatur. Das Buch richtet sich an alle Interessenten hospizlicher und palliativer Versorgung. 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. Augsburgs Hospiz- und Palliativgespräch am 28. November 2009. Preis: 9,80 €

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



## VORSORGEFORMULARE

Unsere Formulare wurden 2018 aktualisiert und stehen ab 2019 zur Verfügung:

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

Der Formularsatz ohne Mappe ist kostenlos erhältlich, gedruckt oder als Download auf [www.fuersichvorsorgen.de/dokumente](http://www.fuersichvorsorgen.de/dokumente).



## NOTFALLMAPPE

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

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

Zu jeder Mappe gehört ein Vorsorge-Formularsatz.

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



## FLYER

Die AHPV hat 2018 folgende Flyer aktualisiert und neu aufgelegt.

### HOSPIZDIENSTE IM ÜBERBLICK

Region Augsburg mit Aichach-Friedberg

### UNS FÖRDERN

freiwillig, längerfristig, aktiv

Der neue Flyer hat das Ziel, Förderschafte zu gewinnen: Bei einer Förderschaft erklären sich Menschen bereit, regelmäßig einen bestimmten Betrag zu spenden, um die AHPV und ihr Anliegen zu unterstützen. Damit sind aber keine weiteren Rechte und Pflichten verbunden, wie sie im Rahmen einer regulären Mitgliedschaft bestehen.

## SCHON AUSGEMALT? ZUKUNFT

Der Flyer wurde 2018 neu erstellt. Er informiert über die persönliche Beratung im FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Projekt, die Vorsorge-Dokumente und ergänzend zu Testament, Vermächtnis und Stiftung.

### AHPV

Der Flyer wurde 2018 neu erstellt und informiert über den Verein und seine Handlungsfelder.

### FORTBILDUNGS- UND VERANSTALTUNGSFLYER

Für alle Fortbildungen und Veranstaltungen des AHPV (vgl. Seite 49) werden Flyer mit Anmeldekarte erstellt. Diese Flyer stehen online zum Download zur Verfügung und werden nach Bedarf gedruckt und bei Veranstaltungen ausgelegt.



# HANDLUNGSFELD II VERSORGEN

## KONTAKT

☎ 0821 4555500

✉ info@ahpv.de

Der AHPV ist nicht direkt in der Versorgung tätig, das Netzwerk will keine Konkurrenzsituation zu den Mitgliedern des Netzwerks aufbauen. Ausnahmen sind die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung und die integrierte Allgemeine Palliativversorgung (i-APV), die beide von der AHPV-Tochter „Augsburger Palliativversorgung gGmbH“ erbracht werden (Seite 65). Zudem dient der AHPV als Plattform für Projekte, die die Versorgung verbessern.

## BEVORRATUNG PALLIATIVMEDIZINISCH RELEVANTER NOTFALLMEDIKAMENTE

Das Projekt „Verbesserung der palliativ-medizinischen Versorgung im ärztlichen Not- und Bereitschaftsdienst durch eine Arbeitshilfe für die Bevorratung mit palliativmedizinisch relevanten Notfallmedikamenten“ konnte 2018 abgeschlossen werden.

2015 stellte der gemeinsame Arbeitskreis der Ärzte und der Apotheker im Rahmen des Prozesses zum Gemeinsamen Rahmenkonzept (Seite 18) fest, dass im palliativen Notfall in der Nacht oder an Wochenenden oft die gewünschten Medikamente nicht verfügbar sind – weder im ärztlichen Notfallkoffer noch in den diensthabenden Apotheken. Dass Apotheken allerdings auch keine Liste haben, welche Wirkstoffe zur Bevorratung empfohlen sind. Konsequenz aus der nicht rechtzeitigen Verfügbarkeit bestimmter Medikamenten ist dann oft eine – vom Patienten nicht gewünschte – Einweisung in ein Krankenhaus.

Um diese Situation verbessern zu können, erstellte und konsentierten 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 Palliativver-

sorgung vor Ort überbrückend zu behandeln, wenn keine sinnhafte kurative Behandlungsoption mehr besteht und eine Krankenhauseinweisung vermieden werden soll.

Um diese Liste bei den Apotheken und Ärzten der Region bekannt zu machen und die Bevorratung der entsprechenden Medikamente sicherzustellen, kooperierte der AHPV mit der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), dem ärztlichen Kreisverband Augsburg und dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV).

### ARBEITSHILFEN FÜR APOTHEKEN UND ÄRZTE

Für die Umsetzung in die Praxis wurden drei Arbeitshilfen mit den notwendigen Informationen entwickelt: 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 per Post an Apotheken, Ärzte und Pflegeheime in der Stadt Augsburg sowie den Landkreisen Augsburg und Aichach-Friedberg verschickt. Seit 2018 stehen sie auch online zum Download zur Verfügung.



## ETHISCHE BERATUNGEN IM AMBULANTEN KONTEXT

Ethische Beratungen helfen in komplizierten Versorgungssituationen, eine Basis zu finden, die dem Wunsch des Patienten entspricht und allen Beteiligten Handlungssicherheit gibt. Der AHPV hat dazu ein entsprechendes Formular entwickelt, mehr auf Seite 75.



Im Bild v.l.n.r.: Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Gerhild Becker (Juryvorsitzende), Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner (Vorstandsvorsitzender AHPV e.V.), Marius Hillebrand (GWQ ServicePlus AG), Prof. Dr. med. Lukas Radbruch (Präsident DGP), Myriam Heine (Fa. Grünenthal – Preisstifter). Bild: Krisztina Turna, DGP

## DGP-PREIS FÜR DIE ENTWICKLUNG DER I-APV

Am 7. September 2018 erhielt das Konzept „integrierte Allgemeine Palliativversorgung“ (i-APV) den Anerkennungs- und Förderpreis für Ambulante Palliativversorgung. Der Preis wird von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ausgeschrieben und wurde 2018 auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin in Bremen verliehen. Das preisgekrönte Konzept zum Aufbau einer abgestuften Palliativversorgung in der Region Augsburg entwickelte der AHPV zusammen mit der GWQ ServicePlus AG. Die Auszeichnung belegt, dass die i-APV nachweislich einen „wesentlichen Beitrag zur ambulanten Palliativversorgung“ darstellt und sich GWQ und AHPV damit um die „Qualitätsentwicklung der ambulanten Palliativversorgung verdient gemacht“ haben. Das von der Grünenthal GmbH gestiftete Preisgeld in Höhe von 3.330 Euro wird von der GWQ und der AHPV zur Hälfte gespendet, die andere Hälfte wird zur Fortentwicklung des Projekts eingesetzt.

Mit dem 2018 zum 11. Mal vergebenen Preis werden Personen, Gruppierungen oder Institutionen ausgezeichnet, durch deren Arbeit die Qualität der ambulanten Palliativversorgung verbessert wird und die nach Meinung der deutschen Palliativmediziner weitergeführt werden sollten.

Mehr zur i-APV auf Seite 79.



# HANDLUNGSFELD III VORSORGEN

ANSPRECHPARTNERIN

Birgit Carl

☎ 0821 45555042

✉ vorsorgen@ahpv.de

## ■■■ ACP

### FÜR|SICH|VOR:SORGEN

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 44) fest, was der Wille des Betroffenen ist und kann Personen festlegen, die diesen Willen vertreten. Im hospizlich-palliativen Arbeitsfeld bedeutet VORSorge, Patienten und Angehörige darin zu unterstützen, VORSorglich Angelegenheiten regeln zu können.

## ADVANCE CARE PLANNING (ACP)

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

## ACP-BEAUFTRAGTE

Für das Handlungsfeld wurde 2018 beim AHPV e.V. eine eigene Stelle geschaffen und zum 1. Mai 2018 mit Birgit Carl besetzt. Die studierte Dipl.-Sozialpädagogin hat diverse Zusatzausbildungen und war bisher im Suchtbereich und in der sozialen Jugend- und Familienberatung beschäftigt. Sie bringt Erfahrungen als Beraterin und Referentin in der Fortbildung mit und hat drei Aufgabenbereiche:

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

## INDIVIDUELLE BERATUNG

Eine der Kernaufgaben von Birgit Carl ist die individuelle Beratung von Menschen zur Vorsorge. Dabei sind ihr Empathie und der Ansatz „Begleitung“ wichtig: „Ich gebe keine Ratschläge.“

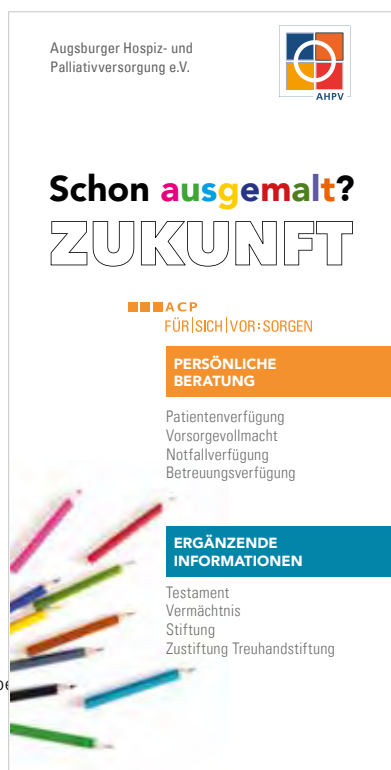
Sie begleitet Menschen, die Vorsorgedokumente erstellen möchten, zur Entscheidungsfindung. Eine Beratung betrachtet sie als gelungen, wenn sie den Eindruck hat, dass sie Menschen eine neue Perspektive geben konnte. Auch das „Zeit schenken“ ist ihr ein wichtiges Anliegen.

Ziel der individuellen Beratung ist, dass Menschen sich imstande fühlen, die für sie passenden Vorsorgedokumente auszuwählen und ihre Wünsche wirksam festzuhalten. Bei Menschen, die schon eine Diagnose haben, kommt dazu, dass noch offene medizinische Fragen so gebündelt werden, dass der Patient damit gezielt seine Ärzte befragen kann, denn Ärzte haben wenig Zeit.

Birgit Carl berät prinzipiell jeden Erwachsenen in Stadt und Landkreis Augsburg zur Vorsorge. „Es gibt keine Alterseinschränkung und es ist egal, ob gesund oder krank.“ Sie berät Klienten aufsuchend zuhause oder telefonisch, oder die Klienten kommen zum AHPV ins Pferseer Schloßle. Das Beratungsangebot ist kostenlos und wird vom AHPV aus Spendenmitteln finanziert.

## FLYER ZUR INDIVIDUELLEN BERATUNG

Zur Information über die persönliche Beratung wurde 2018 ein ansprechender Flyer erstellt: „Schon ausgemalt? ZUKUNFT“ Er gibt einen kurzen Überblick über die Vorsorgemöglichkeiten und weist auf das persönliche Beratungsangebot hin.



## DOKUMENTATIONEN

### DOKUMENTE FÜR DIE VORSORGE

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

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

### DOKUMENTE FÜR DIE VORSORGE MIT QUALIFIZIERTER BERATUNG

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

- Verfügung für Notfälle (Augsburger Notfallplan)  
Darin legt ein Betroffener (oder Vertretungsberechtigter) für den Fall eines Notfalls fest, was medizinisch (nicht) getan werden darf. Ein Arzt bescheinigt zusätzlich die Einwilligungsfähigkeit des Betroffenen.
- Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche (siehe Seite 45)
- 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 75)

- Beratungsprotokolle für qualifizierte Berater: Die Beratungsprotokolle dienen dem Nachweis der erfolgten Beratung und dokumentieren offene Fragen. Da meist Nicht-Ärzte die Beratung durchführen, bleiben immer wieder spezifische Fragen offen, die nur der behandelnde Arzt beantworten kann. Diese Fragen werden auf dem Beratungsprotokoll dokumentiert und dem Betroffenen für seinen Arzt mitgegeben. Damit kann dieser sehr schnell auf die spezifischen Fragen des Betroffenen eingehen. Das Beratungsprotokoll gibt es in 2 Versionen: für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche.

## PALLIATIVER BEHANDLUNGSPLAN FÜR ÄRZTE

Ein palliativer Behandlungsplan ermöglicht dem behandelnden Arzt, für zu erwartende Notfälle vorzusorgen. Der Plan enthält ärztliche Anweisungen, die Pflegepersonal und Angehörigen verbindlich vorgeben, was im Notfall zu tun ist. Durch die ärztliche Anweisung ist der palliative Behandlungsplan verbindlich für das Pflegepersonal und vermeidet unnötige Notarzteinsetze und Krankenhauseinweisungen.

## NOTFALLMAPPE

Die orange Notfallmappe dient als farblich auffällige und stabile Aufbewahrungsmappe für alle Vorsorgedokument und weitere Patientendokumente (siehe Seite 40).

## PÄDIATRISCHER NOTFALLBOGEN

„Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche“ ist der offizielle Namen des 2018 fertiggestellten Dokumentationsbogens. Er wurde seit 2016 von einer Arbeitsgruppe des Kinderpalliativnetzwerks Schwaben/Region 10 Oberbayern und dem Team der SAPV für Kinder und Jugendliche, Bunter Kreis Nachsorge gGmbH, entwickelt. Optisch ist er an die Verfügung für Notfälle (Augsburger Notfallbogen) angepasst, damit Rettungsdienste und Notärzte ein vertrautes Bild wiedererkennen und sich schnell orientieren können.

**Krankenkasse bzw. Kostenträger**  
Name, Vorname des Versicherten  
geb. am  
Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status  
Beratungsstellen-Nr. Arzt-Nr. Datum

**ACP FÜR | SICH | VOR | SORGEN**  
**Ärztliche Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse – Kinder und Jugendliche –**

**1. Rechtliche Grundlage der ärztlichen Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse**  
Dieser Empfehlung für Notfälle und Akutereignisse liegt ein qualifizierter und dokumentierter Beratungsprozess der Eltern und, wenn möglich, auch des Kindes zugrunde. Das Wohl des nicht einwilligungsfähigen Kindes oder Jugendlichen wurde zwischen dem unterzeichnenden Arzt und den Sorgeberechtigten sorgfältig abgewogen. Das unten angezeigte Vorgehen ist das Ergebnis dieses Prozesses.

**2. Diagnose mit vorherrschenden Symptomen**  
Bei o.g. Patient/in besteht folgende schwere, weit fortgeschrittene lebensverkürzende Erkrankung:

**3. Empfehlung folgender medizinisch indizierter Behandlungsoptionen bei einem Notfall:**

Herzdruckmassage  Ja  Nein  
Intubation  Ja  Nein  
Maskenbeatmung  Ja  Nein

Weitere Maßnahmen:  
 Ja  Nein  
 Ja  Nein  
 Ja  Nein

**Es sollten immer folgende Maßnahmen durchgeführt werden:**

- Sofortige Information der Sorgeberechtigten (Tel. s.u.)
- Beruhigen, in den Arm nehmen und/oder bequem lagern
- Symptomlindernde medikamentöse Therapie (siehe Medikamentenplan, ggf. „Notfallfahrplan“)?
- Symptomlindernde pflegerische Maßnahmen
- Ggf. Rücksprache mit dem 24 h-Rufdienst des Kinderpalliativteams

Hinweise:

**4. Kontaktdaten für den Notarzt**

Sorgeberechtigter, ggf. weitere Bezugsperson:  
Mutter ( )  
Vater ( )  
Sonstige ( )

Kinderpalliativteam  
24 h-Notfall-Nr. ( )  
Sonstiger Arzt  
Notfall-Nr. ( )  
Sonstige ( )

**5. Unterschrift des Arztes, ggf. weiterer Beratungsteilnehmer**  
Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben, die Durchführung des qualifizierten Beratungsprozesses und empfehle das o.g. Vorgehen.

den . . . . . 20  
den . . . . . 20  
den . . . . . 20

(Unterschrift Beratungsteilnehmer)  
(Unterschrift Beratungsteilnehmer)  
Stempel/ Unterschrift des Arztes

Der Notfallbogen ist vor allem für Patienten gedacht, die im Rahmen der SAPV für Kinder und Jugendliche betreut werden. Erste Erfahrungen mit dem Bogen werden 2019 gesammelt und bei einer öffentlichen Informationsveranstaltung am 9. Oktober 2019 vorgestellt (weitere Infos siehe AHPV-Veranstaltungskalender).

Der Notfallbogen für Kinder und Jugendliche basiert auf Erfahrungen in der Behandlung am Lebensende bei nicht einwilligungsfähigen Kindern und Jugendlichen. Er soll dem Notarzt relevante Informationen zukommen lassen, die er für eine Behandlungsentscheidung bei Patienten mit schweren, weit fortgeschrittenen, lebensverkürzenden Erkrankungen benötigt.

Bei diesen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit komplexen Erkrankungen basiert die Planung mit den Betroffenen auf anderen Prinzipien als bei Erwachsenen. Oberstes Leitmotiv ist, dem Wohl des Kindes in schwierigen Situationen gerecht zu werden. Dies

bedeutet unter Umständen auch, auf lebenserhaltende Maßnahmen zu verzichten oder sie zu beenden. Die Sorgeberechtigten befinden sich dabei in einem besonderen Spannungsfeld: Einerseits möchten sie ihrem Kind Leid ersparen, andererseits aber nicht mit ihrer Unterschrift den vorzeitigen Tod des Kindes verantworten.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen (§ 1901a BGB Patientenverfügung) beziehen sich explizit nicht auf Minderjährige. Die Einwilligung in eine ärztliche Maßnahme obliegt immer den gesetzlichen Vertretern, außer der Minderjährige ist einwilligungsfähig. Ziel des Notfallbogens ist es, die Einwilligung in ein ärztlich indiziertes Vorgehen vorzubereiten und den Konsens zwischen Sorgeberechtigten und behandelnden Fachärzten zu dokumentieren.

Dabei bleibt es in der Verantwortung des im Notfall behandelnden Arztes einzuschätzen, ob die auf dem Bogen gemachten „Empfehlungen“ auf die konkrete Situation zutreffen und Gültigkeit haben. Gewünscht ist dabei auch die Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Palliativteam für Kinder und Jugendliche, um das weitere Vorgehen in einer Akutsituation abzustimmen. Erfahrungsgemäß benötigen Eltern im Akutfall Unterstützung dabei, den zuvor besprochenen und dokumentierten Weg auch weiter mitgehen zu können.

## 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 2018 zwei Mal im Augustanasaal statt.

Anlass für diese 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 eines Testaments 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, z.B. bei Seniorenkreisen, Arbeitskreisen oder Selbsthilfegruppen. Folgende Vorträge fanden 2018 statt:

- 10. Oktober – Alten- und Pflegeheim BeneVit Haus Lechauenhof Langweid Angehörigenabend: Advance Care Planning FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
- 25. Oktober – Arbeitsgemeinschaft Altenarbeit in Pfersee: Tätigkeitsfelder des AHPV; Vorstellung des FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Programms
- 30. Oktober – AWO Betreutes Wohnen Sheridan Park Bewohnernachmittag: Advance Care Planning FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
- 7. November und 27. November – AWO Seniorenzentrum Christian Dierig Haus Angehörigenabend: Advance Care Planning FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
- 7. November – Arbeitsgemeinschaft Altenarbeit Stadtmitte: Tätigkeitsfelder des AHPV; Vorstellung des FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Programms
- 13. November – Seniorenfachberatung Augsburg Fachgremium: Handlungsfelder des AHPV; Vorstellung des FÜR | SICH | VOR : SORGEN-Programms
- 15. November – Bürgerschaftliches Engagement Bündnis Augsburg Mehrgenerationenhaus: Advance Care Planning FÜR | SICH |

VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

- 4. Dezember – Kursana Haus Elias Bobingen Angehörigenabend: Advance Care Planning FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Warum eine gesundheitliche Vorsorgeplanung wichtig ist – Informationen zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung

## HINTERGRUND ZUR FACHEBENE

Demographischer Wandel und Stärkung der häuslichen Versorgung („ambulant vor stationär“) führen zu immer kürzeren Verweildauern bei Menschen, die – inzwischen meist hochaltig und schon fortgeschritten pflegebedürftig – in eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe einziehen (müssen). Der Gesetzgeber möchte Menschen in Alten- und Pflegeheimen und deren Zugehörigen 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.

Entsprechend hatte der AHPV bereits 2017 eine Beraterqualifikation entwickelt und zwei Fortbildungen durchgeführt. Nachdem zum 13.12.2017 die „Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung“ des GKV-Spitzenver-

bands mit den Wohlfahrtsträgern verabschiedet wurde, wurde die Fortbildung zum Berater nach § 132g entsprechend angepasst und ausgebaut, Details siehe Seite 49.

## MULTIPROFESSIONELLE FALLBESPRECHUNGEN

Die Vereinbarung des GKV-Spitzenverbands hat zudem mit dem § 132g SGB V Fallbesprechungen vorgesehen. Diese wurden vom AHPV 2018 erstmals einrichtungsübergreifend im Netzwerk organisiert. Details siehe Seite 50.

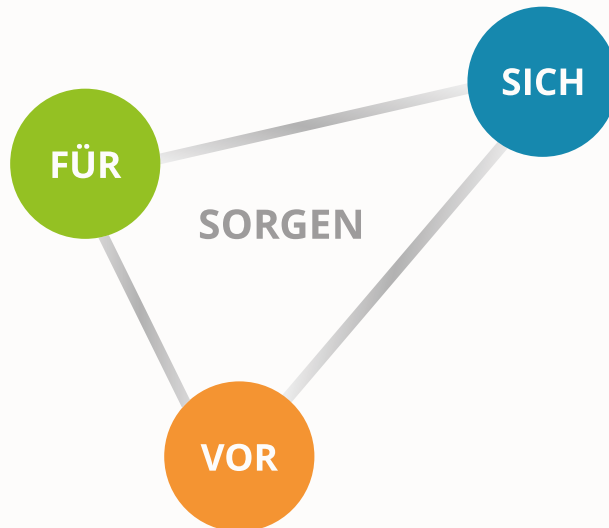
## GESUNDHEITLICHE VERSORGUNGSPLANUNG IN HEIMEN

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 35.





# HANDLUNGSFELD IV

## FORT- UND WEITERBILDUNG

ANSPRECHPARTNERIN

Susanne Kling

☎ 0821 45555041

✉ fortbildung@ahpv.de

Die Fort- und Weiterbildung von Fachkräften ist ein zentrales Handlungsfeld der AHPV, denn nur wenn Fachwissen vorhanden ist, kann sich die Betreuung und Versorgung von Patienten und Angehörigen verbessern. Seit 2015 betreut die Fort- und Weiterbildungsbeauftragte Susanne Kling diesen Bereich und sorgt hier seither für eine deutliche Weiterentwicklung.

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

Ihr besonderes Anliegen ist die Entwicklung bedarfsgerechter Fortbildungen für die Region, die notwendig sind, aber noch von keiner Fortbildungseinrichtung angeboten werden. Hierfür nutzt und pflegt sie das AHPV-Netzwerk. Seit 2015 erschließt sie weitere Zielgruppen für Fort- und Weiterbildungen.

### DANK FÜR MATERIALSPENDE

2018 unterstützte das Kaufhaus Konrad den Fortbildungsbereich mit Materialien. Danke für die nützliche Spende aus der Pferseer Nachbarschaft.

### NEUE FORTBILDUNGEN

#### BERATERQUALIFIKATION – ADVANCE CARE PLANNING § 132G ABS. 3 SGB V

Diese Qualifikation zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase ist neu und wurde 2018 einmal durchgeführt. Die Fortbildungen des AHPV werden entsprechend der GKV-Vereinbarung (vgl. Seite 47) durchgeführt.

#### QUALIFIZIERTER BERATUNGSPROZESS

Die Beraterqualifikation ist wichtig, um einen

sog. „qualifizierten Beratungsprozess“ durchführen zu können. Dieser Prozess wurde für die Region 2016 erarbeitet und bezog sich ursprünglich auf die Patientenverfügung für Notfälle (Augsburger Notfallplan). Es müssen jedoch alle Möglichkeiten der Vorausverfügungen berücksichtigt und Betroffene entsprechend umfassend beraten werden. Deshalb wurde in der Folge das Konzept erweitert hin zu einem Advance Care Planning (siehe Seite 43).

Die umfassende Beratung erfordert Zeit, palliatives Fachwissen, juristische Kenntnisse und hohe kommunikative Fähigkeiten. Ziel ist, die Menschen so zu beraten, dass sie selbst zu Entscheidungen kommen, – und nicht unbemerkt die Meinungen der Beraterin annehmen. Maßgeblich ist das jeweilige Wertebild eines Menschen.

Die anspruchsvolle Fortbildung richtet sich an Fachkräfte, die bereits Vorwissen und Beratungserfahrung haben, z.B. Pflegekräfte und Sozialarbeiter aus Altenpflege, Hospizvereinen und Seniorenberatung. Sie wird durchgeführt und begleitet von Birgit Carl (siehe Seite 43) und Dr. Dr. Eckhard Eichner, dem leitenden Arzt der Augsburger Palliativversorgung.

#### INHALTE DER FORTBILDUNG

Anhand des ACP-Programms FÜR | SICH | VOR: SORGEN des AHPV werden alle notwendigen Inhalte vermittelt, die für die gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132g SGB V nachgewiesen werden müssen. Zusammen mit dem optionalen Modul III (Praxisteil 1) kann die Anerkennung als qualifizierter Berater/-in erfolgen und damit kann die Beratung von stationären Einrichtungen mit der Krankenkasse abgerechnet werden.

Der Theorieteil befähigt dazu, in einer Einrichtung die gesundheitliche Versorgungsplanung zu koordinieren, die Organisations- und Durchführungsverantwortung zu übernehmen sowie selbstständig Beratungen und Fallkonferenzen



durchzuführen. Gesundheitliche Versorgungsplanung bedeutet, dass Betroffene und ihre Zugehörigen bzw. Vertretungsberechtigten Vorstellungen über (palliativ-) medizinisch-pflegerische

Interventionen und deren Grenzen entwickeln und festhalten.

Teil 1 – Theorie (Module I + II)

- Einführung in die gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase
- Kenntnisse zu medizinischen und -pflegerischen Sachverhalten
- Ethische und rechtliche Rahmenbedingungen
- Kommunikation in Beratungsgesprächen zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase
- Dokumentation und Vernetzung
- Anwendung des Erlernten im Rahmen eines Intensivtrainings in Kleingruppen

Teil 2 (Praxis 1) umfasst mindestens zwei supervidierte Beratungsprozesse mit 4 begleitenden Gesprächen in der eigenen Einrichtung, inkl. Reflexion und Coaching der durchgeführten Beratungsprozesse mit Blick auf ethisch-rechtliche und ethisch-medizinische Aspekte, inkl. Vorbereitung, Nachbereitung und Dokumentation.

#### ZERTIFIZIERUNG

Im Sinne einer Abschlussarbeit ist ein ACP-Konzept für die eigene Organisation nach § 132g SGB V zu erstellen, zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Nach erfolgreichem Abschluss von Theorieteil und Praxis 1 erhalten die TeilnehmerInnen ein Zertifikat des AHPV. Es dient zur Anerkennung als qualifizierte/r BeraterIn nach § 132g SGB V durch die Krankenkasse. Dann können die entsprechenden Beratungen auch abgerechnet werden.

Modul III (Praxis 2) dient der Sammlung weiterer Praxiserfahrung. Innerhalb eines Jahres müssen mindestens sieben Beratungsprozesse alleinverantwortlich geplant, vorbereitet, durchgeführt und dokumentiert werden, damit eine weitere Abrechnung mit den Krankenkassen erfolgen kann. Der AHPV begleitet diesen Praxisteil durch Coaching-Gespräche, Plenararbeit und die Organisation des Austauschs zwischen den Weiterbildungsteilnehmern.

Danach erhalten die Teilnehmerinnen das Abschlusszertifikat zur endgültigen Anerkennung nach § 132g SGB V durch die Krankenkasse.

#### MULTIPROFESSIONELLE FALLKONFERENZ ACP – FÜR | SICH | VOR:SORGEN

Die multiprofessionelle Fallkonferenz wurde 2018 entwickelt und erstmals angeboten. Sie fand im Pferseer Schloßle statt. Teilnehmerinnen waren Advance-Care-Planning-Berater, bereits anerkannte nach § 132g Abs. 3 SGB V und noch in Ausbildung befindliche.

#### ZIELE UND INHALTE

Ziel der Fallkonferenzen ist es, bisherige Erfahrungen in der Beratung zu reflektieren, sowie Kenntnisse und Beratungsmethoden anhand verschiedener Fallbeispiele aus der Praxis aufzufrischen und zu vertiefen.

Inhalte sind:

- institutionsübergreifender Erfahrungs- und Informationsaustausch der Versorger und Berater und Vernetzung: Im Vordergrund stehen Praxiserfahrungen und die Implementierung der Vorsorgeberatung in den verschiedenen Einrichtungen.
- Grundlagen der Beratung werden wiederholt und vertieft. Einzelne Gesprächsmethoden und Handlungsweisen werden erarbeitet. Die Beratung des Bewohners erfolgt immer in Bezug auf deren jeweiliges soziales System im jeweiligen Kontext, so dass mit einer systemischen Betrachtungsweise und verschiedenen Interventionen auch in schwierigen Angehö-

rigengesprächen sicher moderiert werden kann.

- Fallbesprechung: Einzelne Fallbeispiele werden aus verschiedenen Perspektiven betrachtet, Problemstellungen erfasst und professionelle Interventionen erarbeitet.

## KURS IM KURS

Ein gemeinsames Projekt mit dem Berufsbildungszentrum Augsburg & Schwaben (BBZ) war 2018 der „Kurs im Kurs“. Hinter dem griffigen Titel steckt ein kompletter DGP-Pflege-Basiskurs (40 Stunden), der im Rahmen der „Anpassungsqualifizierung – Berufliche Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ durchgeführt wurde.

Die Anpassungsqualifizierung richtet sich an immigrierte ausländische Pflegefachkräfte, die über eine abgeschlossene Berufsausbildung oder ein Pflegestudium verfügen und in Deutschland in ihrem Beruf anerkannt werden möchten. Ihre Qualifikationen und Abschlüsse werden von der Regierung vor einem Einstieg in den Arbeitsmarkt begutachtet und bewertet. Die Anpassungsqualifizierung des BBZ gleicht die festgestellten Unterschiede theoretisch und praktisch aus und bereitet die Pflegekräfte auf die Anerkennung der Berufsbezeichnung in Deutschland vor. Der Unterricht erfolgt analog zum Rahmenlehrplan der Berufsfachschule für Krankenpflege.

Der Kurs im Kurs läuft im Prinzip genauso wie der etablierte DGP-Basiskurs: mit denselben Inhalten, Fachdozenten und einem Zertifikat. Das Zertifikat für den Palliative Care Basiskurs erhalten die Teilnehmerinnen dann zusammen mit der Anerkennungsurkunde.

Die Qualifizierung Hospiz- und Palliativversorgung ist aus mehreren Gründen sinnvoll:

- Viele Pflegekräfte kommen aus Ländern, in denen Altenpflege nicht Schwerpunkt der Ausbildung ist, weil sie in den Familien stattfindet.
- Auch Palliativverfahren haben viele Pflegekräfte nur aus dem privaten Umfeld, da die Menschen nicht in Kliniken sterben. Ganz allgemein ist palliatives Wissen nicht Teil der

Ausbildung der Teilnehmerinnen

- Die Pflegekräfte erhalten wichtige Einblicke ins deutsche System: Es wird viel Kulturwissen und Verständnis vermittelt. Vor allem die palliativen und hospizlichen Strukturen waren für die Teilnehmerinnen Neuland.

## FORT- UND WEITERBILDUNGEN 2018

- Grundlagen Palliative Care; Kloster Holzen  
4 Unterrichtseinheiten; 28. Januar 2018
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Christian-Dierig-Haus AWO; Curriculum der DGP;  
40 Unterrichtseinheiten  
29. Januar – 9. Februar 2018
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Dr. Georg Frank Altenhilfe-Stiftung; Curriculum der DGP;  
40 Unterrichtseinheiten; 12. – 16. Februar 2018
- 11. Multiprof. Basiskurs Palliative Care und Hospizarbeit: Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer, Uebach (DGP)  
40 Unterrichtseinheiten  
20. Februar – 7. März 2018
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Seniorenzentrum Haus Raphael Schwabmünchen  
Curriculum der DGP 40 Unterrichtseinheiten  
21. Februar – 9. März 2018
- Fallseminar Palliativmedizin Modul II  
40 Unterrichtseinheiten  
2 Wochenenden vom 2. – 18. März 2018
- Qualitätszirkel SAPV  
4 Unterrichtseinheiten; 10. April 2018
- Beraterschulung – Advance Care Planning (ACP) I und II; 64 Unterrichtseinheiten  
15. – 17. Juni und 14. – 16. September 2018
- Jahrestreffen ACP Beraterinnen  
4 Unterrichtseinheiten; 20. Juni 2018
- 12. Multiprof. Basiskurs Palliative Care  
Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer, Uebach (DGP); 40 Unterrichtseinheiten  
26. Juni – 11. Juli 2018

- Kurs im Kurs; bbz  
40 Unterrichtseinheiten  
25. September – 6. Oktober 2018
- Palliative Praxis; Inhouse Schulung Seniorenzentrum Lohwald; Curriculum der DGP  
40 Unterrichtseinheiten; 8. – 19. Oktober 2018
- 5. Aufbaukurs Palliative Care und Hospizarbeit  
Curriculum Kern, Müller, Aurnhammer (DGP)  
120 Unterrichtseinheiten; 3 Wochen:  
14. – 18. Mai/23. – 27. Juli/ 5. - 9. Nov. 2018
- Kursweiterbildung (Basiskurs) Palliativmedizin  
(Muster-) Weiterbildungsordnung der Ärztekammer; 40 Unterrichtseinheiten  
12. – 28. Oktober 2018, zwei Wochenenden
- Grundlagen Palliative Care; Regens-Wagner-Stiftungen Dillingen; 16 Unterrichtseinheiten; 13. – 14. November 2018
- Aromapflege Basistag  
8 Unterrichtseinheiten; 28. November 2018  
Wegen großer Nachfrage 2. Termin  
am 5. Dezember 2018
- St. Vinzenz-Hospiz e.V.  
Am 16. Juli 2018 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.

## 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.

- Altenseelsorge im Bistum Augsburg
- Bistum Augsburg/Krankenhausseelsorge
- Caritasverband für die Diözese Augsburg
- Christophorus Akademie München
- Haus Tobias
- Hausärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. med. Herbert Dorn & Christoph Hauser
- Hospiz-Gruppe „Albatros“ e.V.
- Interdisziplinäres Zentrum für palliative Versorgung (IZPV) Klinikum Augsburg
- Malteser Hilfsdienst in Augsburg
- 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
- Klinikum Augsburg
- Malteser Hilfsdienst in Augsburg
- St. Vinzenz-Hospiz e.V.

## 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:

## VORTRÄGE

2018 führte der AHPV seine Vortragstätigkeit intensiv fort. Thema der Vorträge und Unterrichtsstunden sind die Vorstellung des Netzwerks AHPV und der Arbeit der SAPV. Ziel ist, die Arbeit bekannter zu machen und damit zu erreichen, dass Menschen, die Hospizbetreuung und/oder Palliativversorgung brauchen, auch von den Versorgungsmöglichkeiten wissen bzw. Zugang zur Versorgung bekommen.

Bei folgenden Zielgruppen gab es Vorträge (Anzahl der Unterrichtseinheiten à 45 Min. in Klammern). Als Referenten waren die Fortbildungsreferentin oder Sozialpädagoginnen, Pflegekräfte und Ärzte aus dem AHPV- und SAPV-Team vor Ort.

- Hospizvereine (8 UE)
- Alten- und Krankenpflegeschule (6 UE)
- Seniorentreffen (9 UE)
- Ehrenamtsgruppen (8 UE)
- Palliativtag (2 UE)
- Firmen (4 UE)

Zudem stellte sich der AHPV bei folgenden Veranstaltungen vor, die sowohl der Fortbildung also auch der Vernetzung und der Öffentlichkeitsarbeit dienen.

- 17. Januar 2018: Altenpflegeschule des diako Vorstellung SAPV (2 UE)
- 14. März 2018: Manroland Führungskräfte Workshop (4 UE)
- 15. März 2018: Hospiz-Gruppe „Albatros“ Ausbildungsgruppe für Hospizbegleiter, Informationen zum hospizlichen und palliativen Netzwerk (4 UE)
- 11. April 2018: Evang.-Luth. Kirchengemeinde St. Paul Augsburg - Informationen zum hospizlichen und palliativen Netzwerk (3 UE)
- 20. Juni 2018: Seniorennachmittag Erlöserkirche Neusäß; Vorstellung SAPV (3 UE)
- 27. Juni 2018: Treffen der ehrenamtlichen Demenzbegleiter Malteser Augsburg -



Informationen zur Vorsorge für Alter und schwere Krankheit (4 UE)

- 2. Juli 2018: Caritas-Fortbildung Palliative Care Kurs  
Vorstellung SAPV (2 UE)
- 26. Juli 2018: Klinikum Augsburg  
Vorstellung SAPV (2 UE)
- 19. September 2018: KAB Seniorenkreis  
Informationen zum hospizlichen und palliativen Netzwerk (3 UE)
- 13. Oktober 2018: 11. Ortenauer Palliativtag in der St. Josefsklinik Offenburg; Referat „Soziale Arbeit in einem SAPV-Team“ (2 UE)
- 31. Oktober 2018: Hospiz-Gruppe „Albatros“, Treffen der Hospizbegleiter – Basiswissen zur Aromapflege (4 UE)
- 20. November 2018: Sanitätsgruppentreffen Malteser Augsburg, Informationen zur Vorsorge für Alter und schwere Krankheit (4 UE)
- Kontinuierlich:  
Mitarbeit von Sabine Bayer im Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Augsburg, Augsburg Land, Aichach-Friedberg
- Kontinuierlich:  
Mitarbeit von Susanne Kling in der AG Bildung bei Forum Essenzia e.V.

## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCHE

2018 wurden drei Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche durchgeführt:

### 25. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH

#### SOZIALE ARBEIT IN DER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG

24. Januar 2018, Augustanasaal

Vorge stellt und diskutiert wurde die Vielfalt sozialer Arbeit, sowohl aus wissenschaftlicher Sicht als auch im konkreten regionalen Kontext von ambulanter und stationärer bis hin zu spezialisierter Hospiz- und Palliativversorgung.

Die Grundprinzipien Mehrdimensionalität und Multiprofessionalität sind unverzichtbare Eckpfeiler in der Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden sowie von Zugehörigen.

Aufgabe der Dimension „Soziale Arbeit“ ist es,

- die Betroffenen in vielfältigen Themenfeldern zu beraten;
- bei der Auseinandersetzung mit Krankheit, Sterben und Tod zu unterstützen;
- ihre Teilhabe am Leben zu stärken;
- ihre Zugehörigen zu entlasten oder sie im Hilfe- und Versorgungsprozess zu begleiten.

Prof. Dr. Maria Wasner erläuterte in ihrem Referat den Beitrag der Sozialen Arbeit zur Palliativversorgung. Sie ist seit 2008 Lehrstuhlinhaberin für den Bereich Soziale Arbeit in Palliative Care an der Katholischen Stiftungshochschule, Abt. München.

### 26. AUGSBURGER HOSPIZ - UND PALLIATIVGESPRÄCH

#### SEELSORGE UND SPIRITUAL CARE IN DER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG. EIN MULTIPROFESSIONELLER ABEND

18. Juli 2018, Augustanasaal

Das AHPG bildete den Abschluss des mehrjährigen Arbeitskreises Seelsorge. Es wurden spezifische Einsatzfelder der hauptamtlichen Seelsorge unter die Lupe genommen und das Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) von 2017 vorgestellt. Details siehe Seite 55.

### 27. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH

#### LETZTE-HILFE-KURS

24. Oktober 2018 – siehe Seite 37.



# HANDLUNGSFELD V FÜRSORGEN

## KONTAKT

☎ 0821 4555500  
✉ info@ahpv.de

## TRAUERANGEBOTE

2016 wurden erstmals die Trauerangebote der Region (auch Landkreis Aichach-Friedberg) recherchiert und veröffentlicht: auf der Website des AHPV und als neues Kapitel im Fortbildungsprogramm. Dieses Angebot wurde 2018 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.

2018 wurden die 2017 recherchierten Beratungsstellen mit palliativer und hospizlicher Beratungskompetenz aktualisiert und im Fortbildungskalender publiziert. Sie sollen zudem auf [palliativkompass.de](http://palliativkompass.de) veröffentlicht werden.

### Hospizbegleitung und Palliativversorgung

#### Erwachsene

Alle Hospizdienste beraten zu allen Fragen rund um Lebensende, Sterben, Tod, Trauer, Versorgungseinrichtungen, Pflege zuhause, Palliativmedizin. Die Telefonnummern aller Hospizdienste finden Sie auf Seite 94, die kompletten Adressen ab Seite 95.

#### Kinder und Jugendliche

##### Wer wird beraten

Kinder und Jugendliche mit lebensbedrohlichen und lebensverkürzenden Erkrankungen und deren Familien auf dem oft langen Krankheitsweg ab Diagnosestellung. Zudem alle Betreuungspersonen, z.B. behandelnde Kinderärzte und Pflegedienste.

##### Beratungsthemen

Psychosoziale und sozialrechtliche Fragen, Entlastungsmöglichkeiten, Palliativmedizin und -pflege, gesundheitliche Versorgungsoptionen bei Krebsdiagnose, Hospizleistungen

### Betreuung

Zu allen Fragen rund um die Betreuung von Menschen, die sich nicht mehr selbst um alle ihre Angelegenheiten kümmern können, ist für Stadt und Landkreis Augsburg das Betreuungsgericht Augsburg zuständig.

### Patientenverfügung, Verfügung in Notfällen, Vorsorgevollmacht, Be- treuungsverfügung

#### Betreuungsstellen und Betreuungsvereine

Betreuungsvereine und Betreuungsstellen beraten kostenlos zu allen Fragen des Betreuungsrechts und zur Erstellung von Betreuungsverfügung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Für eine individuelle Beratung ist immer eine vorherige Terminvereinbarung erforderlich.

Zu diesen Themen beraten zudem die Hospize (siehe links) und die Seniorenberatungsstellen (siehe Seite 79).

## SEELSORGE-ARBEITSKREIS

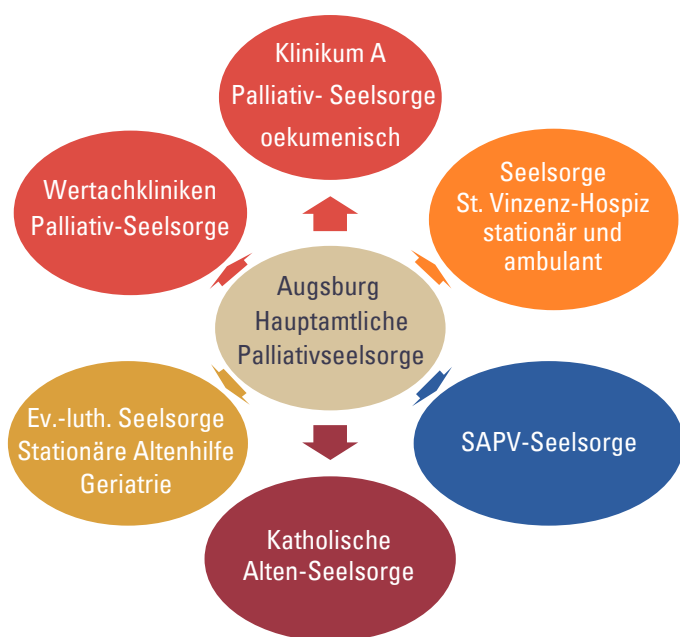
Der ökumenische Seelsorge-Arbeitskreis, im Jahr 2015 im Kontext der Entwicklung des Rahmenkonzepts der AHPV begonnen, traf sich seither regelmäßig etwa dreimal im Jahr. Anliegen des Arbeitskreises war es, dass wahrgenommen und verstanden wird, was hauptamtliche seelsorgliche Begleitung in der palliativen Arbeit bedeutet. Seelsorge sollte in der weiteren regionalen palliativen Entwicklung qualitativ, nachhaltig und subsidiär verankert werden und in bisherigen Gremien stärkere Beachtung finden (Treffen der Altenheimleitungen, Gerontopsychiatrie ...).

## AHPG ZU SEELSORGE UND SPIRITUAL CARE

Nach drei Jahren Arbeit war es den Arbeitskreis-Mitgliedern ein Bedürfnis, die bisherigen Erträge aus den seelsorglichen Gesprächen öffentlich zu machen. Der AHPV e.V. stellte dem Arbeitskreis dafür die Plattform der Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche (AHPG) in St. Anna zur Verfügung. So wurde für den 18. Juli 2018 das 26. AHPG mit dem Thema „Seelsorge und Spiritual Care – Ein multiprofessioneller Abend“ geplant. Einige inhaltliche Linien des Abends seien hier zusammengefasst.

ReferentInnen waren Diakon Winfried Eichele und Physiotherapeutin Barbara Müller von den Wertachkliniken, Pfarrerin Ursula Bühler und Pastoralreferent Vincent Semenou aus der evangelischen und katholischen Seelsorge in der stationären Altenhilfe sowie Gudrun Theurer, Seelsorge im ambulanten und stationären Hospiz St. Vinzenz. Ihre Beiträge verdeutlichten das in den letzten Jahren gewachsene Netzwerk der palliativen Seelsorge in Stadt

und Landkreis Augsburg. Die Seelsorge hat an all diesen Orten den Auftrag zu interprofessioneller Teamarbeit wie zu „vernetztem Arbeiten“ in subsidiärer Zusammenarbeit mit den Hospizdiensten, der Seelsorge vor Ort und den anderen psycho-sozialen Berufsgruppen (siehe Grafik).



Grafik: Netzwerk Palliativseelsorge Augsburg – © AHPV, Franz Schregle

## WIE DENKEN ANDERE PROFESSIONEN ÜBER DIE SEELSORGE?

Susanne Kling, Bildungsreferentin des AHPV, stellte die Ergebnisse einer Online-Umfrage vor. Die Umfrage war an unterschiedliche Professionen im Gesundheits- und Sozialwesen geschickt worden. Sie sollten spontan und „aus dem Bauch heraus“ formulieren, was ihnen zu den folgenden drei Fragen in den Sinn kam:

- Was löst der Begriff „Seelsorge“ bei Ihnen aus?
- Wer braucht Seelsorge?
- Was erwarte ich von Seelsorgern?

Bei einer erfreulich hohen Resonanz von 38 % ergaben die 70 Rückmeldungen ein buntes Bild. Exemplarisch hier die Kernaussagen, die für das AHPG ausgewählt und präsentiert wurden:

### Umfrage – Wer braucht Seelsorge?

- »Jeder der es will«
- »Gläubige Menschen. „Ungläubige“ könnten wohl mit dem Begriff „Beratung“ evtl. auch „Therapie“ mehr anfangen.«
- »Gläubige Menschen, die Halt, Trost, Sicherheit suchen. (...) Vielleicht bräuchten es aber noch viel mehr „Entwurzelte“, von Gott enttäuschte, abgewandte.«
- »Menschen auf der Suche nach Sinn; zweifelnde und verzweifelte Menschen; Begleitende, die an ihre Grenzen kommen.«
- »Menschen die niemand um sich rum haben dem sie sich anvertrauen können oder wollen. Die niemanden haben mit dem sie auf so eine Ebene gehen können«

### Umfrage – Was erwarte ich von Seelsorgern?

- »Situationen, in denen ich an meine Grenzen komme, gut abgeben zu können; ein Angebot machen zu können, das neue Perspektiven, Räume eröffnet.«
- »Das nicht versucht wird, die Patienten zu beeinflussen oder schlechtes Gewissen machen.«
- »Ich erwarte Mut, Flexibilität - zeitlich und geistig, einen Blick für den Patient und seine Familie, seinen Zustand - ganzheitliches Denken.«
- »Dass möglichst schnell jemand kommt, wenn man ihn ruft. Rückmeldung über Besuch, Beruflicher Austausch über Klient, An- und Abmeldung, wenn Seelsorger in stationäre Einrichtung kommt.«

### Umfrage – Was löst der Begriff Seelsorge aus?

- »Die Seele ist in Not und benötigt Unterstützung«
- »Begleitung, es hört mir einer zu, ich darf meine Ängste äußern, Beistand, Pfarrer, jemand ist für mich da, Spiritualität«
- »Hilfe, warum braucht jemand Seelsorge, geht es ihm schlecht??«
- »ist für mich rein christlich-kirchlich geprägt und negativ assoziiert«
- »Zunächst positive Gefühle. Erinnerungen an gute Begegnungen mit expliziten SeelsorgerInnen, (...) aber auch „schräge“ Geschichten über blödes Verhalten von SeelsorgerInnen. Meist sind das Geschichten, in denen SeelsorgerInnen leere Floskeln gedroschen haben, die alles andere als positiv wirkten.«



## GRENZERFAHRUNGEN ZWISCHEN KÖRPER UND SEELE

Klinikpfarrer Michael Saurler ging bei seinen Gedanken zur „Spirituellen Fatigue“ davon aus, dass, wenn Menschen am Lebensende müde und erschöpft werden, dies neben den somatischen Erklärungen (Auswirkung der Krankheit, Nebenwirkung von Medikamenten) immer auch an den Zusammenbruch des „inneren Hauses“ erinnert. Spirituelle Fatigue könne so definiert werden: „Wenn im Laufe einer schweren Erkrankung das Sinnsystem wankt und religiöse Übungen wie auch spirituelle Erfahrungen nicht mehr tragen, büßt der Mensch – je nach Prägung – einen guten Teil seiner Lebensenergie ein. Diesen Zustand kann man spirituelle Fatigue nennen. Körperliche Erschöpfung und geistliche Müdigkeit bedingen einander.“ Wie können wir damit umgehen? Kulturelle und religiöse Erfahrungen zeigen auf, dass eher nicht ein Bekämpfen, sondern viel mehr ein Annehmen der Müdigkeit und Erschöpfung hilfreich sein kann. Viele Kulturen kennen die Erfahrung, dass das Leben sich wandelt im Schlaf, in der Agonie. Schlaf und verminderte Bewusstseinszustände gelten in den Religionen immer auch als Tor für die Gottesbegegnung. So kann als Fazit gewagt werden: Es hilft Patienten und Angehörigen, Fatigue annehmen zu lernen und den Schlaf und das „Abtauchen“ eines Menschen in körperliche Erschöpfung und spirituelle Müdigkeit als einen Moment zu begreifen, in dem im „inneren Haus“ viel geschehen kann.

Dr. Franz Schregle, Seelsorger im SAPV-Team, knüpfte an die „Spirituelle Fatigue“ an und beschrieb, dass auch andere Symptome der letzten Lebenszeit wie z.B. Übelkeit und Erbrechen (Nausea), Auszehrung (Kachexie) oder Atemnot (Dyspnoe) wertvolle Zeichen sein können, dass im „inneren Haus“ Wesentliches geschieht. In spiritueller Hinsicht ginge es deshalb darum, achtsam und sensibel mit diesen Symptomen umzugehen und hinzuhören, was in ihnen an tiefer liegenden seelischen Ereignissen aufscheint.

## THEORIE ZU SEELSORGE UND SPIRITUAL CARE

Nach den vielfältigen Praxisbeispielen ging Klinikseelsorgerin Josefa Britzelmaier-Nann auf die Theorie von Seelsorge und Spiritual Care ein. Hilfreich dafür ist das gemeinsam erarbeitete „Konzept der Sektion Seelsorge der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zu Spiritual Care und Seelsorge“<sup>1</sup>, das seit 2017 einen guten Orientierungsrahmen gibt. Wichtige Aussagen darin sind:

- Spiritualität gehört zum Menschsein – unabhängig von Religion oder Weltanschauung.
- Spiritualität ereignet sich in der Begegnung, ist gekennzeichnet von existenziellen Fragen, von lebenslanger Suche, von individuellen religiösen Vorstellungen.
- Spiritual Care bedeutet Sorge um spirituelle Themen, gewährleistet konkrete spirituelle Begleitung, beginnt als Selbstsorge des einzelnen Menschen, gilt den erkrankten Menschen, ihren An- und Zugehörigen sowie den Mitarbeitenden.
- Spiritual Care ist Aufgabe des gesamten Behandlungsteams (allgemeine spiritual care), indem alle Teammitglieder auf die spirituellen Bedürfnisse der erkrankten Menschen und ihrer An- und Zugehörigen achten und in der Lage sind, spirituelle Themen wahrzunehmen.
- Spiritual Care ist Aufgabe der hauptamtlichen Seelsorge (spezialisierte spiritual care), im Auftrag der christlichen Kirchen. Als interprofessionelle Teammitglieder bringen sie ihre professionelle fachliche und kommunikative Kompetenz ein.

Der AHPG-Abend, zu dem etwa 80 Interessierte gekommen waren, endete mit Fragen und einer lebhaften Diskussion im Plenum.

<sup>1</sup> Siehe: Spiritual Care und Seelsorge in der Hospiz- und Palliativversorgung. Konzept der Sektion Seelsorge der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Verabschiedet bei der Sektionssitzung am 15.9.2017 auf dem Mitgliedertag der DGP in Münster

# EIN BEISPIEL AUS DER ARBEIT DER SEELSORGE

ANNE GOPAL – EINE FRAU MIT GESCHMACK



Auf die Frage wo sie zur Welt gekommen ist, trällert sie pfiffig einen Liedanfang: „Fuchs du hast die Gans gestohlen, ...“ Auf meine wieder mal erstaunte Miene, antwortet sie: „Na, raten sie mal – Fuchstal in Schlesien. Nicht der Rede wert, einige Häuser, Landleben, aber bei uns zuhause war für jeden Platz, der vorüberkam. Großzügig war sie, meine Mutter. Und kochen konnte sie.“

Betrübt schaut Anne Gopal (86) auf das Menü von „Essen auf Rädern“, das sie seit einiger Zeit ausprobiert. „Es schmeckt nicht so, dass man es genießen kann.“ Das Sprechen fällt ihr nicht leicht. Der Atem fehlt. Das Sauerstoffgerät tuckert neben dem Sofa ihres Einzimmerappartements, im Erdgeschoss eines großen Wohnblocks aus den 1950er Jahren im Augsburger Textilviertel. Mehr als 60 Jahre lebte sie, nach Vertreibung und Flucht, in diesen vier Wänden. Sie kennt fast jeden im Haus, hat hier Freunde, auch Menschen, um die sie sich jetzt noch kümmert – so gut sie kann, trotz des Lungenkrebs, der nicht mehr behandelbar ist.

Die Erkrankung schreitet fort. Es ist Herbst. Sie kann die Wohnung nicht mehr verlassen. Freunde machen ihr Besorgungen. Familienangehörige hat sie keine. „Lebensqualität ist

das keine mehr“, sagt sie. „Ich warte hier aufs Sterben, das ist klar. Aber hier bin ich zuhause, hier will ich bleiben“. Mit äußerster Kraft erkämpft sie sich Tag für Tag ihre Selbstständigkeit. Pflegedienst, Hospizdienst und Bekannte helfen ihr. Sie hat klare Vorstellungen, ordnet an und ist, wenn es sein muss, krätzig und barsch – da bleiben Konflikte nicht aus. Zäh verteidigt sie ihre Autonomie. Sie weiß um ihren glasklaren Verstand – von Titeln und Professionen lässt sie sich nicht beeindrucken, besticht durch Schlagfertigkeit und Lebenserfahrung. Den defekten Schlauch ihres Sauerstoffgeräts repariert sie mit Klebeband selbst.

Der Kontakt zum Seelsorger entstand über die SAPV-Pflege. Sie liebt das Gespräch, die Diskussion, auch die Ironie und den Schlagabtausch. Manchmal wird es heftig. Als der Seelsorger deshalb gehen will, wird sie nachdenklich – ändert den Ton. „Nehmen Sie mir das nicht übel“, sagt sie, „bleiben Sie bitte noch ein wenig. Ich bin hier oft so allein. Nur die Stimmen aus dem Fernseher reichen nicht.“

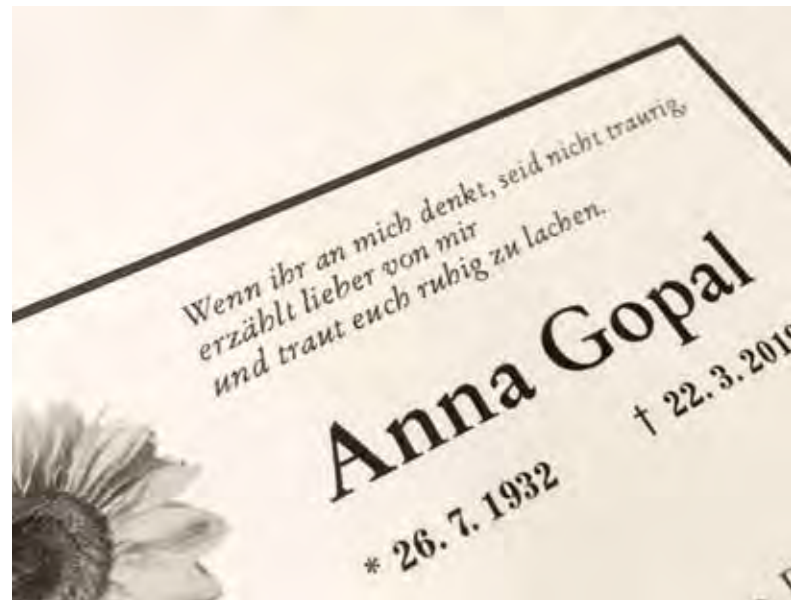
Weil sie eine „Frau mit Geschmack“ ist, bestellt sie das „Essen auf Rädern“ ab und improvisiert in der Ernährung. Die ist ihr wichtig. Sie wiegt zwar nur noch sehr wenig, vielleicht nicht mal dreißig Kilo, aber zwei oder drei gute Bissen kann sie genießen. Freunde bringen ihr solche Happen. So schlägt sie sich durch. Sie ist kritisch, kommentiert kundig Schwachstellen der heutigen Sozialsysteme – und hat doch auch einen Herzenswunsch. „Ente mit Rotkraut und Kartoffelknödeln“ wünscht sie sich zu Weihnachten. Mit Hilfe der Franz Beschenar Treuhandstiftung (siehe Seite 86) kann der Wunsch erfüllt werden. Feinkost Kahn kocht, eine Mitarbeiterin des AHPV und ich „liefern“ am 24. Dezember mittags.

Das Gericht hält der Geschmacksprobe nicht stand. „Ist denn niemand da, der für mich kochen könnte?“ fragt sie und schmunzelt aber

dann: „Na ja, es würde mir wohl keiner recht machen. Ich habe eben selber gern gekocht hier in meiner Küche, neben dem Balkon im Erdgeschoss. Da war auch draußen auf der Straße immer was los.“

Die Küche ihrer Wohnung ist so groß wie etwa ein Fahrstuhl und der Balkon ebenso. Aber das ist ihr Zuhause. Der Besucher muss im winzigen Flur die Schuhe ausziehen, denn sie legt Wert auf Sauberkeit. Es will Frühjahr werden. Eines Tages sagt sie: „Es ist bald soweit. Die Atemnot nimmt zu, auch die Schmerzen. Bringen Sie die Anmeldung im Hospiz auf den Weg. Und schicken Sie mir endlich die Iris und einen guten Arzt.“

Wenige Tage später ist ein Platz im St. Vinzenz Hospiz frei. Sie verstirbt am 22. März 2019.



# FORSCHUNGSARBEITEN

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

## LAUFENDE FORSCHUNGSPROJEKTE

### PILOTSTUDIE ZUM ADVANCE CARE PLANNING

2018 startete zusammen mit der Universität Augsburg eine Pilotstudie zum Advance Care Planning in der ambulanten Palliativversorgung (Vgl. „ADVANCE CARE PLANNING (ACP)“ auf Seite 43. Geplant ist, dass Wirksamkeit und Folgen des die Patientenverfügung ablösenden strukturierten Gesprächsprozesses Advance Care Planning (ACP) untersucht werden.

Wenn erfolgreich, soll aufbauend auf dieser Studie ein größerer Förderantrag gestellt werden.

## ABGESCHLOSSENE FORSCHUNGSPROJEKTE

### FISNET – GESUND UND SELBSTBESTIMMT INS ALTER

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

Mit FISnet hatte sich eine Gruppe von Wissenschaftlern um Forschungsgelder des Bundes-

ministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) beworben. Unter 78 Anträgen bundesweit wurde FISnet 2014 als eine der fünf Förderregionen ausgewählt und erhielt rund 5 Mio. € auf eine Laufzeit von vier Jahren: November 2014 – Oktober 2018.

Bei der modellhaften Entwicklung der individualisierten Dienstleistungsnetzwerke ging es insbesondere um Menschen zwischen 55 und 75 Jahren. In dieser Lebensphase, dem sogenannten Altersübergang, treten erhöht Gesundheitsrisiken auf, gleichwohl wollen die Menschen bis ins hohe Alter aktiv und selbstbestimmt leben. Ziel war, Lösungen zu entwickeln, die besser auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Ansprüche der Menschen in dieser Lebensphase abgestimmt sind, denn Altern ist heute vielfältiger denn je.

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

- Die betroffenen Angehörigen sind häufig im Altersübergang und sind durch Pflege und Tod besonderen gesundheitlichen Belastungen ausgesetzt.
- Viele Mitarbeiter in der Hospiz- und Palliativversorgung sind im Altersübergang, da es neben umfangreichen beruflichen Fähigkeiten auch einer persönlichen Reife bedarf, um in diesem Berufsfeld mit seinen besonderen Herausforderungen zu arbeiten. Für den AHPV und seine Mitglieder ist wichtig, dass die eigenen Mitarbeiter gesund bleiben und den Altersübergang gut bewältigen.
- Das AHPV-Netzwerk konnte Expertise einbringen, insbesondere zu den Fragen, wie neue individualisierte Gesundheitsdienstleistungen adressiert werden können und wie Gesundheitsdienstleister verschiedenster Art im Netzwerk zusammenarbeiten.

## STUDIE DBK UND BAYERN: SEELSORGE IN DER SAPV

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

Erforscht wurde, ob hauptamtliche Seelsorge in den SAPV-Teams sinnvoll und notwendig ist und wie sie sich zukunftsfähig verorten und entwickeln kann.

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

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

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

## STRUKTUR- UND PROZESSEFFEKTE DER SAPV IN BAYERN

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

Den Download des Ergebnisberichts (8,4 MB) finden Sie im Internet unter [www.ahpv.de/ueber-uns/gesundheitsregion/wissenschaft.html](http://www.ahpv.de/ueber-uns/gesundheitsregion/wissenschaft.html).

## POSITIONSPAPIER DER AHPV: EIN „ANDERSORT“ DER SEELSORGE

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



# VEREINSFINANZEN

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

Angesichts des dynamischen Wachstums des Vereins und der zunehmenden Projekte ist jedoch eine rein ehrenamtliche Tätigkeit nicht mehr möglich. Bereits 2015 wurde die Stelle einer Fort- und Weiterbildungsbeauftragten geschaffen (Susanne Kling), 2016 eine Stelle für Öffentlichkeit, Marketing und Fundraising (Kristin Thorau) und 2018 wurde Birgit Carl als Beauftragte für das ACP-Programm FÜR | SICH | VOR : SORGEN eingestellt (siehe Seite 43).

Aufgrund der Möglichkeit, in den Räumen der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH den Vereinssitz zu haben, entstehen hier nur sehr geringe Kosten. Als Verwaltungskosten entstehen zudem die Erstattung der Leistungen des Steuerbüros Geyer, das für den Verein die Lohn- und Finanzbuchhaltung durchführt und den

Jahresabschluss erstellt, und darüber hinaus die üblichen Kosten wie Porto etc.

Auch weiterhin gibt der Verein ausschließlich Gelder aus, über die er bereits verfügt. So trägt sich der Bereich Fort- und Weiterbildung komplett 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 2018 ergeben sich die Zahlen auf der Folgeseite:

Die aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018<sup>1</sup> abgeleitete Darstellung der Vermögenslage des Vereins lässt sich im Vergleich zum vorherigen Bilanzstichtag folgendermaßen darstellen:

---

<sup>1</sup> Vorläufiges Ergebnis, zum Zeitpunkt des Drucks dieses Berichts war der Jahresabschluss 2018 von den Vereinsvorständen noch nicht beschlossen.

	Bilanz zum 31.12.2018		Bilanz zum 31.12.2017	
	in T€	%	in T€	%
<b>AKTIVA</b>				
Immaterielles Anlagevermögen	6,7	2,6	7,0	3,1
Sachanlagen	14,7	5,8	13,4	5,9
Finanzanlagen	25,0	9,9	25,0	11,0
Forderungen u. sonstige Vermögensgegenstände	3,2	1,3	13,8	6,0
Flüssige Mittel/Wertpapiere	198,9	78,5	168,9	74,0
Rechnungsabgrenzungsposten	4,9	1,9	0,0	0,0
Summe Aktiva	253,4	100	228,2	100

	Bilanz zum 31.12.2018		Bilanz zum 31.12.2017	
	in T€	%	in T€	%
<b>PASSIVA</b>				
Vereinsvermögen	216,8	85,6	213,1	93,4
Rückstellungen	8,3	3,3	5,9	2,6
Verbindlichkeiten	13,3	5,2	9,2	4,0
Rechnungsabgrenzungsposten	15,0	5,9	0,0	0,0
Summe Passiva	253,4	100	228,2	100







# 4

## AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH



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

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

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



## WAS SAPV IST

Die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ist eine Versorgungsform, die seit 2007 im Sozialgesetzbuch V steht. Jeder gesetzlich Krankenversicherte in Deutschland hat Anspruch darauf. Die SAPV hat das Ziel, auch Patienten mit komplexem Symptomgeschehen zuhause zu versorgen und Notarzteinsätze und Klinikeinweisungen zu reduzieren. Die SAPV wird in Stadt und Landkreis Augsburg von der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH erbracht. Zweite Leistung der APV ist die i-APV (siehe Seite 79)

### DIE WICHTIGSTEN KENNZEICHEN:

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

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

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

## ORIGINAL-GESETZESTEXT

### § 37b SGB V *Spezialisierte ambulante Palliativversorgung*

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

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

# SAPV IN DER REGION AUGSBURG

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

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

Zum anderen ist es Ziel der SAPV, dass alte und oft multimorbide Menschen in ihrem „Daheim“ im Pflegeheim bis zum Ende ihres Lebens bleiben können und Einweisungen ins Krankenhaus am Lebensende möglichst vermieden werden. Hierzu dient vor allem die Beratungstätigkeit bei Palliativpatienten, die mit weniger komplexem 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. 2018 konnten alle Patienten, bei denen SAPV verordnet wurde und indiziert war, in die Versorgung aufgenommen werden. Die Sicherstellung ist seit 31.12.2015 erreicht.

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 Palliativpflegedienst 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 Versicherung - einen Teil der Kosten selbst tragen. Diese Situation ist nicht nur in Augsburg so, sondern praktisch überall in Deutschland, wo es SAPV gibt. Ende 2013 bot die AHPV deswegen allen privaten Krankenversicherungen ein Rahmenvertrag an. Ziel war es, auch Privatpatienten zu identischen Rahmenbedingungen wie Kassenpatienten versorgen

zu können und damit die bestehende Nachrangigkeit, die sich aus dem Sicherstellungsauftrag für gesetzlich Versicherte ergibt, zu beseitigen.

Leider konnte mit keiner einzigen privaten Krankenversicherung eine solche Rahmenvereinbarung geschlossen werden, so dass auch weiterhin die SAPV vonseiten der privaten Versicherungsunternehmen auf Basis von Einzelfallentscheidungen und aus Kulanz bezahlt wird. Hier wäre es ergänzend dringend notwendig, dass nicht nur die SAPV-Leistungserbringung, sondern auch die weiteren hospizlichen wie palliativ versorgenden Leistungen als Regelleistung der privaten Krankenversicherung durch Aufnahme in die Mustervereinbarungen anerkannt werden.

## FORSCHUNG

Die SAPV ist eine ganz junge Versorgungsform in Deutschland. Jenseits der großen Anerkennung durch Patienten und Angehörige legt die Augsburgische Palliativversorgung auch großen Wert auf Dokumentation und Auswertung und beteiligt sich deshalb an Forschungsvorhaben zu Struktur- und Prozesseffekten in der SAPV. Details siehe Seite 59.

## QUALITÄTSZIRKEL SAPV

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



## DIE 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.



Unser Palliativteam: im Bild von links nach rechts (Stand: 09/2017):

*Vorne sitzend:*

Claudia Gottstein, Palliative Care Fachkraft, Pain Nurse, ltd. Pflegekraft; Petra Strehle, Palliative Care Fachkraft, Wundexpertin; Dr. Dr. Eckhard Eichner, FA f. Anästhesie, Palliativmediziner, ltd. Arzt (mit Hündin Emma); Dr. Karin Rother, FÄ f. Allgemeinmedizin, Geriaterin, Palliativmedizinerin; Beate Ergenz, Palliative Care Fachkraft, Wundexpertin;

*Hinten stehend:*

Michaela Erhart, Palliative Care Fachkraft; Simone Daumiller-Wörle, Palliative Care Fachkraft; Horst Gaiser, FA f. Anästhesie, Palliativmediziner; Sabine Bayer, Dipl.-Sozialpädagogin, Sozialarbeiterin, Case Managerin; Dr. Manfred Sturm, FA f. Anästhesie, Schmerztherapeut, Palliativmediziner; Maximiliane Kruger, Palliative Care Fachkraft; Iris Pfister, Palliative Care Fachkraft, Pain Nurse, Wundexpertin; Sabine Czermak, Koordinatorin; Dr. theol. Franz Schregle, Pastoralreferent; Alexandra Steinle, Verwaltungskraft, Koordinatorin; Daniela Tanzer-Gronde, Palliative Care Fachkraft, Ethikberaterin, Pain Nurse; Hella Wagner, Palliative Care Fachkraft, Wundexpertin; Dr. Heike Bühnert, FÄ f. Allgemeinmedizin, Palliativmedizinerin; Stefanie Eichner, Palliative Care Fachkraft, 39a-Koordinatorin; Nikol Dujmovic, Verwaltungsfachangestellte

# ERFAHRUNGSBERICHT EINER ANGEHÖRIGEN

Vorbemerkung: Den nachfolgenden Bericht erhielten wir von einer Angehörigen zur Veröffentlichung im Jahresbericht. Zur Wahrung der Anonymität und zum Schutz der Privatsphäre haben wir bewusst Namen und Details weggelassen.

## Vorwort

*Neun Monate hat mich meine Mama ausgetragen und mir das Leben geschenkt. Neun Monate habe ich sie von der Diagnosestellung bis zum Tod begleitet. Was sind schon neun Monate im Leben eines Menschen? Für mich war es die intensivste, emotionalste und bedeutendste Zeit in meinem bisherigen Sein. Ich habe Erfahrungen machen dürfen, bin Menschen begegnet, die ich unter anderen Umständen nicht kennen gelernt hätte. Ich habe Freundschaften vertieft und erlebt, was wahre Nähe bedeutet. Zusammen sind wir einen schweren Weg gegangen, der für mich am Anfang unvorstellbar erschien. Auch wenn die Zeit sehr schmerzhaft war und auch noch ist, möchte ich keinen Augenblick oder Moment missen. Ich habe nach ihrem Tod begonnen Tagebuch zu schreiben, dies hilft mir sehr, hier einige Auszüge.*

## September 2017

*Anfang September erhielten wir die erste Verdachtsdiagnose: Krebs. Die Zeit im Krankenhaus (insgesamt 4 Wochen), die vielen Untersuchungen und Diagnosen ließen nicht viel Raum für Hoffnung. „Jedes Mal wenn Dr. H. kommt, bringt er eine neue Hiobsbotschaft“, sagte sie. Und so war es auch. Sie ließ alles tapfer über sich ergehen und wirkte sehr gefasst.*

## Oktober 2017

*Zeit, heim zu gehen, mit einem Sauerstoffgerät und einem Stapel von Arztbriefen im Gepäck, die die unvorstellbare Wahrheit enthielten. Eine Chemo-Therapie wollte sie nie machen, das stand für sie fest – aus ärztlicher Sicht hätte dies*

*auch keine Heilung oder Besserung gebracht. Der Onkologe sagte im Abschlussgespräch zu uns, dass er aus seiner Sicht nichts mehr für meine Mama tun kann.*

*Wie unter einer Glocke höre ich seine Worte noch heute: „Überlegen Sie sich, ob Sie Kontakt zu einem Hospizdienst aufnehmen. Und es gibt die Möglichkeit der ambulanten palliativen Versorgung sowie die Unterbringung in einem Hospiz.“ Mir zog es den Boden unter den Beinen weg.*

**HOSPIZ = STERBEN**

*Oh, Gott, jetzt schon. Meine Mama ist erst 76, sie ist agil, interessiert am Leben. Dass sie einmal gehen muss, war mir klar, aber jetzt schon? Und wie wird der Weg aussehen? Werde ich das alles schaffen? Meine Mama sah das alles sehr realistisch. „Wenn das so ist, dann ist es so“, sagte sie.*

*Natürlich würde sie ins Hospiz gehen, vor allem um mich zu entlasten. Der Arzt entließ uns mit dem Satz: „Und lassen Sie Ihre Mutter nicht mehr alleine.“ Es gab für mich nur eine Option, ich zog mit meiner Katze Agathe zu ihr. Für mich war es selbstverständlich, sie hätte es nie von mir erwartet.*

*Ende Oktober meldete ich sie im Hospiz an. Die eigene Mama, für sie zu unterschreiben, die Patientenverfügung abzugeben, alles unfassbar für mich. Mit der Vereinbarung mich zu melden, wenn wir einen Platz brauchen, verabschiedete ich mich von der netten Mitarbeiterin. Und natürlich mit der Hoffnung, dass dies nicht so schnell der Fall sein wird. Ich sah mir die Homepage des St. Vinzenz-Hospiz an und informierte mich. Es geht um den letzten Weg, der nicht umkehrbar ist und das machte mir Angst.*

## November Dezember 2017

*Agathe und ich richteten uns bei meiner Mama häuslich ein. Ich war wieder bei ihr, wie in meiner Kindheit. Ein Pflegedienst unterstützte sie bei der Morgentoilette. Da ich nur Teilzeit berufstätig bin, konnte ich die restliche Zeit übernehmen. Sie hatte es gerne, wenn ich sie badete oder ihr den Rücken massierte. Wir waren uns wieder sehr nahe und wir genossen es beide sehr. Wir stellten uns wieder aufeinander ein und es klappte „prima“ wie sie immer sagte. Wir lachten und hatten Spaß miteinander.*

*Aber die ZEIT! Die Zeit war unser Feind, ich wollte sie immer anhalten, dass alles bleibt, so wie es ist. Oder die Uhr zurückdrehen! Aber die Realität sah anders aus. Ihr Gesundheitszustand verschlechterte sich zunehmend. Große Sorge machten mir ihr Gewichtsverlust und die immer wiederkehrende Atemnot.*

## Januar Februar 2018

*Mama wurde seit Oktober 2017 von ihrem Hausarzt versorgt, der sie 14-tägig besuchte. Nun kam aber die Zeit, in der ihre Luftnot und die damit verbundene Panik größer wurden. Der ambulante Hospizdienst, der seit Oktober bei uns war, vermittelte uns dann den Kontakt zur SAPV. Mitte Februar besuchten uns Frau Dr. Bühnert und Schwester Petra das erste Mal. Wir hatten gleich einen „guten Draht“ zueinander. Sie erklärten uns, wie die Betreuung aussieht und welche Unterstützung sie uns geben können. Wir konnten alles besprechen, auch was sein wird, wenn der Sterbeprozess beginnt. Meine Mama äußerte klar, dass sie dann in das Hospiz gehen wird und vor allem keine Atemnot haben möchte. Sie möchte nichts spüren, wenn es soweit ist. Frau Dr. Bühnert versicherte ihr, dass sie dann starke Medikamente bekommen kann, die sie tief schlafen lassen. Für meine Mama war es äußerst beruhigend, dies zu wissen.*

*Ihre größte Angst war, zu ersticken, und diese Angst konnte ihr genommen werden. Mir wurde wieder bewusst, wie es um sie stand. Das Sterben der eigenen Mutter zu besprechen, dieses aufkommende Gefühl von Ohnmacht und Trauer, verbunden mit der Hoffnung, dass es noch eine Weile so bleibt, ist unbeschreiblich. Ich war und bin immer eine „Macherin“, so lange ich etwas tun kann, ist es gut. Ich konnte sie versorgen, ihr Suppe geben, ihr den Rücken massieren. Aber gegen die Krankheit und deren Verlauf war ich hilflos. Ich musste loslassen, wie ein Teil des Wortes schon beschreibt. Das Palliativteam besuchte uns regelmäßig oder wir waren telefonisch in Verbindung.*

*Unterstützung bekamen wir auch durch die seelsorgerische Betreuung von Herrn Schregle. Durch die Notfallnummer fühlte ich mich sicher und so konnten auch kleine Krisen gut bewältigt werden. Sie alle waren ein großer Halt für uns. In vielen Gesprächen habe ich die große Wertschätzung und Offenheit gespürt. Ich fühlte mich dadurch gestärkt und ermutigt, diesen Weg weiter mit ihr zu gehen.*

## März 2018

*Ihre letzte Woche vor dem Einzug ins Hospiz war für uns sehr schwer. Ich konnte sie nicht mehr alleine lassen. Mit Helfern organisierten wir diese Woche und Dank des Netzwerks bekam sie schnell einen Hospizplatz. Ich habe mich davor gefürchtet, meine Mama im Hospiz, aber es ging nicht mehr anders. Das Hospiz ist eine „andere Welt“, die Uhren ticken dort anders. Die Zeit hat dort eine andere Bedeutung. Und Zeit ist kostbar, denn manchen Gästen bleibt nicht mehr viel davon.*

*Auch hier „richteten“ wir uns ein mit persönlichen Dingen und gestalteten ihr Zimmer nach ihren Vorstellungen. Fast alle Wünsche wurden ihr erfüllt, es gab keine festen Essenszeiten, statt dessen Wunschessen, Fußmassagen usw. Jeden Nachmittag gab es Kaffee und Kuchen, auch*



*für uns Angehörige. Sie sagte: „Das hier ist ein 5-Sterne Hotel“, und sie hatte recht. Alle Mitarbeiter begegneten uns in einer unglaublich liebevollen Art, hatten stets ein offenes Ohr für die Wünsche und Bedürfnisse meiner Mama. Ich fühlte mich immer willkommen, egal zu welcher Tages- oder Nachtzeit.*

*Auch während des Aufenthaltes im Hospiz war das Palliativteam an unserer Seite. Die Zusammenarbeit klappte hervorragend. Frau Dr. Bühnert bezog mich und meine Mama in alle Entscheidungen und Vorgehensweisen mit ein, das schätze ich auch heute noch sehr. Meine Mama fühlte sich im Hospiz „umhegt und gepflegt“, wie sie sich ausdrückte.*

#### **April 2018**

*Sie wollte noch einmal ihren Geburtstag feiern. „Alle sollen kommen“, sagte sie. Und alle kamen. Es wurde ein sehr schönes Fest im Saal des Hospizes, mit großer Kaffeetafel, einem Musiker und vielen lieben Gästen. Es gab viele Tränen der Freude oder des Abschieds. Wir alle wussten, dass dieses Fest ihr letztes sein wird, einige sie eventuell das letzte Mal sehen werden. Aber es zählte an diesem Tag der Moment und sie und wir genossen diesen besonderen Tag. Ihr Ziel war es, diesen Geburtstag noch zu feiern und das haben wir auch dank der vielen Helfer geschafft. „Und wenn ich nicht mehr an meinem Geburtstag da bin, dann feiert Ihr halt ohne mich“, sagte sie. Ich glaube wir hätten es getan!*

#### **Mai 2018**

*Die Woche vor ihrem Tod übernachtete ich bei ihr im Hospiz. Toll, dass es so eine Möglichkeit gibt. Sie hatte vermehrt Angst, vor allem in der Nacht. Ich konnte sie durch meine Anwesenheit beruhigen und ihr Sicherheit geben. Auch für mich war es wichtig, ihr in ihrer letzten Phase nahe zu sein.*

*Gespräche waren nur schwer möglich, aber ich verstand auch so, was sie wollte. Wir waren ja ein eingespieltes Team.*

*Am 26.5.2018 wurde sie vom Palliativteam „schlafen gelegt“, so wie sie es wollte. Ich versorgte sie zusammen mit den Pflegerinnen, sprach mit ihr, wie wenn sie wach wäre. Am Vormittag des 27. Mai 2018 verstarb meine Mama im Beisein einer Freundin. Ich war gerade auf dem Weg nach Hause, um Agathe zu versorgen. Offenbar wollte sie diesen letzten Weg alleine gehen. Ich konnte mir diesen Moment nie vorstellen, wie wird es sein? Er war ruhig und friedlich, keine Atemnot oder Angst mehr. Sie hat es geschafft, sie war so tapfer. Ich habe größte Hochachtung vor ihr.*

#### **Abschluss**

*Wichtig für mich ist noch zu erwähnen, dass ich alles nicht ohne die vielen Helfer (meine Freunde, Nachbarn und meine Tante) geschafft hätte. Sie waren immer da, sei es, mich im Hospiz abzulösen, mir zuzuhören oder mich zu trösten. Allen kann ich nicht genug „Danke“ sagen. Ich habe mich dadurch getragen gefühlt, nicht alleine. Und ich habe erfahren, wer wirklich für uns da war.*

*Was zählt im Leben? Die Liebe zu anderen Menschen, Begegnungen, im Hier und Jetzt sein!*



# 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.

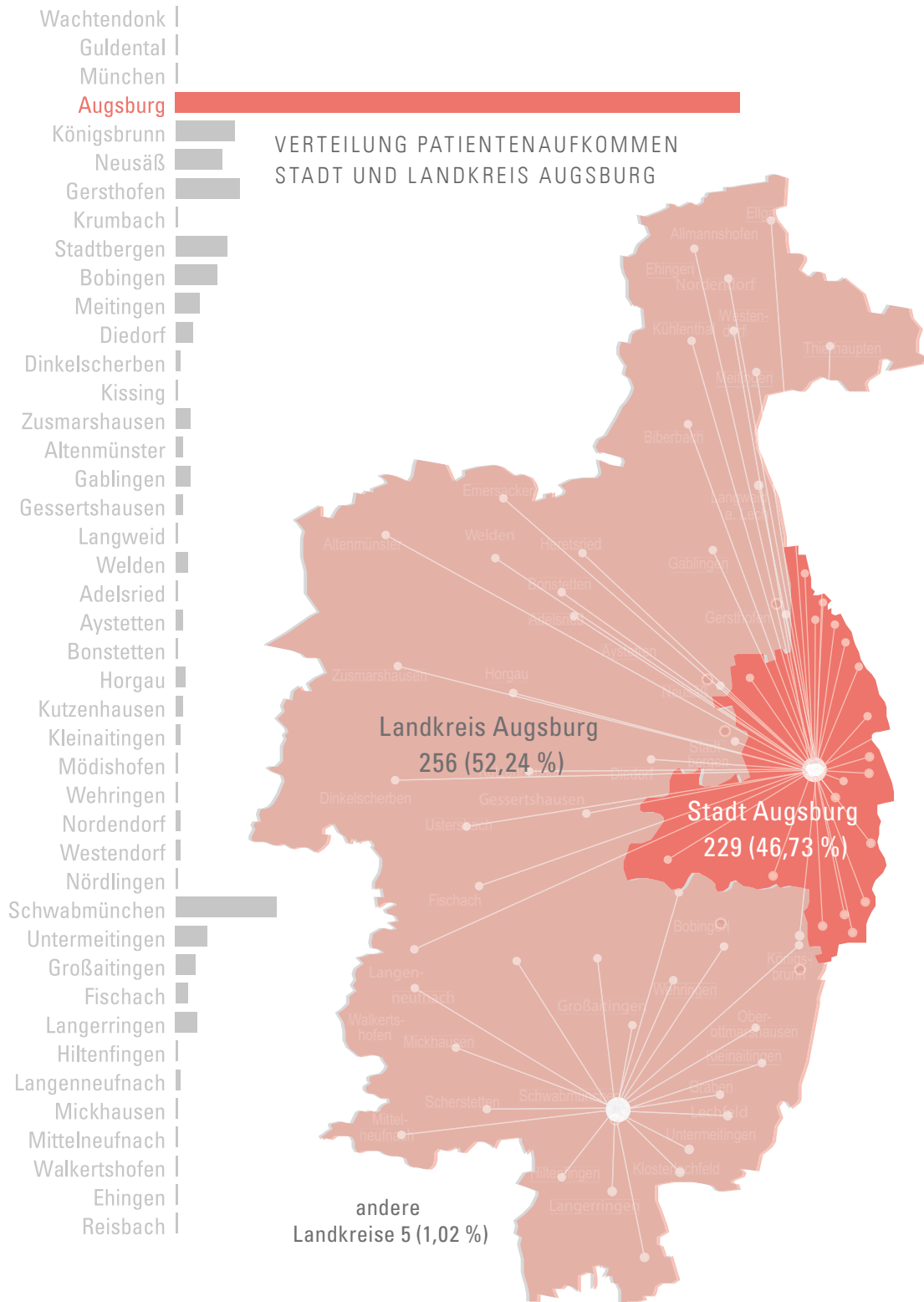
Das Assessment kann allerdings eine ethische Fallbesprechung nicht ersetzen, wenn fort-dauernd unterschiedliche Vorstellungen oder Konflikte vorliegen. In der Praxis hat sich aber gezeigt, dass solche Fälle selten sind, weil sich häufig ein Konsens herstellen und dokumentieren lässt.

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 43.

# PATIENTENMERKMALE DER AUGSBURGER SAPV-PRAXIS 2018

## VERSORGBEREICH DER SAPV-STANDORTE AUGSBURG UND SCHWABMÜNCHEN





## ALTER IN JAHREN

<b>Durchschnitt:</b>	<b>76</b>
Min.	32
Median	79
Max.	101

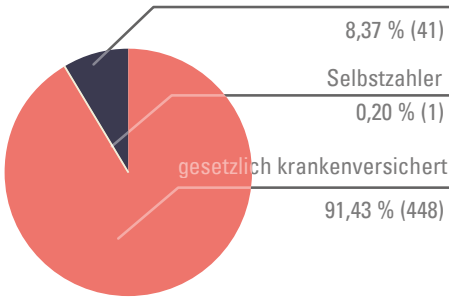


## WOHNSITUATION

Allein	75
<b>Bei Angehörigen</b>	<b>247</b>
Im Heim	109
Im Hospiz	7
In Kurzzeitpflege	4
Getrennt lebend	12



## KRANKENVERSICHERUNG



## EINSTUFUNGEN IN PFLEGEGRAD

Anzahl Patienten

Keine Angabe	33
Keine	32
Unbekannt	3
<b>Beantragt</b>	<b>122</b>
Pflegegrad 1	10
Pflegegrad 2	93
Pflegegrad 3	85
Pflegegrad 4	72
Pflegegrad 5	37
Stufe I	0
Stufe II	1
Stufe III	2
Stufe III + Härtegrad	0



## ÜBERLEBENSZEIT IN TAGEN

<b>Durchschnitt:</b>	<b>44</b>
Min.	1
Median	15
Max.	669

## VORSORGEDOKUMENTE

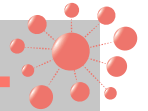
Patientenverfügung	286	58 %
<b>Vorsorgevollmacht</b>	<b>340</b>	<b>69 %</b>
Betreuungsverfügung	31	6 %

## GRUNDERKRANKUNGEN



<b>Tumorerkrankungen</b>	<b>383</b>
Krankheiten des Kreislaufsystems	48
Krankheiten des Verdauungsystems	12
Krankheiten des Atmungssystems	18
Krankheiten des Urogenitalsystems	11
Krankheiten des Nervensystems	18
Psychische und Verhaltensstörungen	34
Krankheiten des Blutes und blutbildender Organe	2
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	4
Sonstige	20

## Tumorerkrankungen



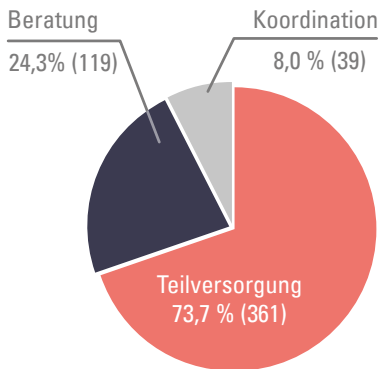
Neubildungen ungenau bezeichneter, sekundärer und nicht näher bezeichneter Lokalisationen	317
Verdauungsorgane	97
Atmungsorgane	74
Brustdrüse [Mamma]	36
Auges, Gehirn und sonstiges Zentralnervensystem	21
Harnorgane	18
Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes	17
Mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe	12
Weibliche Genitalorgane	9
Melanom und sonstige bösartige Neubildungen der Haut	6
Lippe, Mundhöhle und Pharynx	5
Sonstige	8

## KOMPLEXES SYMPTOMGESCHEHEN



<b>Schmerzsymptomatik</b>	<b>286</b>
Gastrointestinale Symptomatik	225
Neurol./Psychiatr./Psych. Symptomatik	228
Resp./Kardiale Symptomatik	184
Ulz./Exulz. Wunden/Tumore	49
Urogenitale Symptomatik	38
Sonstiges	186

## VERSORGUNGSLEISTUNG



## BETEILIGTE DIENSTE



Stationär	Anzahl Dienste	Anzahl Patienten
Krankenhaus (ohne Onkologie, Palliativ)	29	213
Pflegeheim	27	84
Palliativstation	5	21
Onkologie (Stationär)	3	17
Ambulanz	2	6
Hospiz (stationär)	0	0
Sonstiges	26	101
<b>Ambulant</b>		
Hausarzt	228	522
Ambulante Pflege	61	239
Hospizdienst	7	138
Facharzt (ohne Onkologie, Palliativ)	50	131
Physiotherapie	17	33
Onkologe	10	46
Ernährungsdienst	2	18
Sozialarbeit	4	5
Wundtherapeut	1	8
Ehrenamtlicher Dienst	8	134
Palliativarzt (QPA)	2	5
Palliativpflege, -beratung (APF, AHPB, AHPP)	0	0
Psychotherapie	5	5
Sonstiges	19	503
<b>Sonstige</b>		
Krankenkasse	45	495
Apotheke	92	354
Sanitätshaus	33	253
Home-Care-Unternehmen	26	85
Sonstiges	8	9

## VERSORGUNGSDAUER IN TAGEN



<b>Durchschnitt:</b>	<b>18</b>
Min.	1
Median	10
Max.	166

## UNTERBRECHUNG DER SAPV VERSORGUNG aufgrund von Krankenhauseinweisungen



Einweisungen pro Patient	
<b>Keine</b>	<b>490</b>
1	0
2	0
3	0
4 bis > 5	0

## BETREUUNGSDAUER IN TAGEN



<b>Durchschnitt:</b>	<b>20</b>
Min.	1
Median	11
Max.	176

## ENTLASSGRUND



<b>Verstorben</b>	<b>301</b>
Beratung/Koordination	85
Kein weiterer SAPV-Bedarf/ Ablauf der Verordnung	57
Stationäre Krankenhausaufnahme	17
Abbruch der ambulanten Betreuung	5
Verlegung, Entlassung	4
Sonstiges	1
keine Angabe	7

## STERBEORT



<b>Zu Hause</b>	<b>187</b>
Stat. Pflegeeinrichtung vor SAPV	79
Stat. Pflegeeinrichtung während SAPV	8
Hospiz (stationäres)	14
Krankenhaus: Palliativstation	11
Krankenhaus: Normalstation	7
Verhinderungspflege	6
Kurzzeitpflege	1
Sonstiges	1
keine Angabe	6

# INTEGRIERTE ALLGEMEINE PALLIATIVVERSORGUNG (i-APV)

2018 erfolgte der Einstieg in eine neue Versorgungsleistung, die i-APV. Der dafür notwendige bundesweit einzigartige Versorgungsvertrag wurde 2018 von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin mit dem „Anerkennungs- und Förderpreis für ambulante Palliativversorgung“ ausgezeichnet (siehe Seite 42).

Hintergrund ist, dass es in der ambulanten Palliativversorgung bisher nur zwei Möglichkeiten gab: die „Allgemeine“ ambulante Palliativversorgung (AAPV) und die „Spezialisierte“ (SAPV). Es gibt jedoch einzelne Gruppen von Palliativpatienten, die zwar eine aufwändigere Versorgung brauchen, jedoch die Voraussetzung für die SAPV nicht erfüllen (siehe Grafik Seite 78). Es wird dann schwierig, diese Patienten zuhause zu versorgen und oft bleibt den Patienten nur der Ausweg, in ein Heim zu gehen – was diese aber nicht immer wollen.



## BESONDERER VERSORGUNGSVERTRAG

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

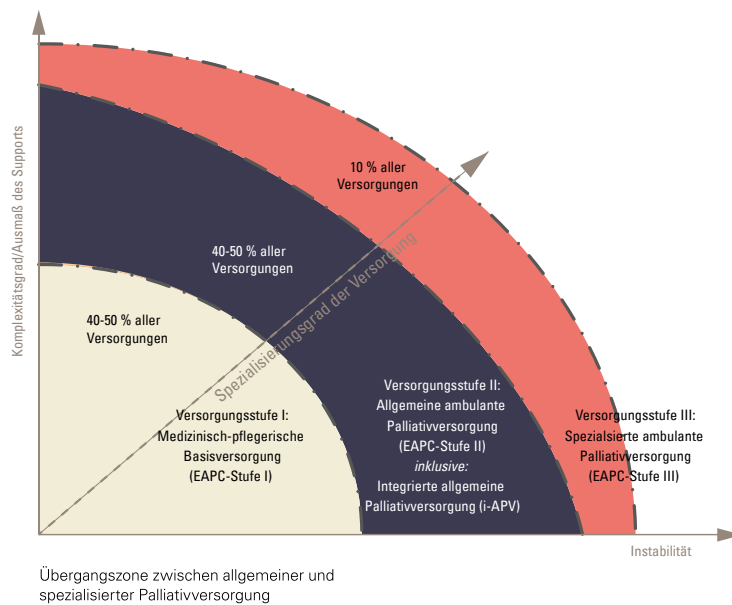
Hierfür entwickelte die Augsburger Palliativversorgung gGmbH gemeinsam mit der GWQ ServicePlus AG, der Audi und der Siemens Betriebskrankenkasse das Modell einer abgestuften Palliativversorgung in der Region Augsburg. Dafür wurden 9 Patientengruppen mit spezifischen Aufwänden identifiziert, für die eine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

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

*(2) Die Gesellschaft wird mit Ausnahme von Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§§ 37b, 132d SGB V) keine weiteren Versorgungsleistungen erbringen. Ausgenommen davon sind Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV), die nur nachrangig zu den AAPV-Leistungserbringern im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrags erbracht werden dürfen. Die Gesellschaft ist aktiv daran interessiert, diese Leistung im Einvernehmen mit den weiteren palliativen wie hospizlichen Leistungserbringern auszuüben.*

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

2015 bis 2017 verhandelte der Vorstand der Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige GmbH (Verhandlungsführer Eckhard Eichner, unterstützt von Eckard Rasehorn, Christine Deschler und Ralf Otte) diesen Vertrag mit der GWQ Service Plus AG und einigen Krankenkassen. Es wurden die inhaltlichen Fragen des Vertrags geklärt, also Patientengruppen festgelegt sowie Qualifikationsanforderungen für Palliativpflegedienste und Palliativmediziner definiert, und die Vergütungen ausgehandelt. Ziel ist, dass für bestimmte Patienten Krankenhauseinweisungen und Notarzteinsätze verhindert werden, die den Patienten stark belasten, von ihm nicht gewollt sind und die auch palliativmedizinisch nicht indiziert sind. Stattdessen soll eine sichere und optimierte Palliativversorgung in der vertrauten Umgebung ermöglicht werden.



## START IN DIE VERSORGUNG

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

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

Ein erster, sehr wichtiger Versorgungsvertrag wurde im November mit dem Klinikum unterzeichnet. Der Einstieg in die tatsächliche Versorgung wird 2019 beginnen.





# DIE FINANZIELLE LAGE DER gGMBH

## RECHTLICHE UND WIRTSCHAFTLICHE GRUNDLAGEN

### RECHTLICHE VERHÄLTNISSE

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

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

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

Betrag in €	2018	2017	2016
Bilanzsumme	1.035.755,92	1.062.257,51	901.531,20
Umsatzerlöse	1.630.712,50	1.709.835,00	1.736.300,00
Anzahl der Arbeitnehmer	20	20	17

## STEUERLICHE VERHÄLTNISSE

Zuständiges Finanzamt: Augsburg-Stadt

Steuernummer: 103/147/01319

Steuererklärungen/-bescheide: 2017

Das Unternehmen ist nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer befreit, da es ausschließlich und unmittelbar mildtätigen Zwecken im Sinne §§ 51 ff. AO dient. Die Bescheinigung hierüber ist als Anlage dem Körperschaftsteuerbescheid 2017 vom 27.09.2018 beigefügt.

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

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

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

Die Steuererklärungen wurden bis einschließlich 2017 beim Finanzamt eingereicht. Die Bescheide sind nach § 165 Abs. 1 Satz 2 AO teilweise vorläufig.

## VERMÖGENSLAGE

Die aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018 abgeleitete Darstellung der Vermögenslage der Gesellschaft lässt sich im Vergleich zum vorherigen Bilanzstichtag folgendermaßen darstellen:

	Bilanz zum 31.12.2018		Bilanz zum 31.12.2017		Änderung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>AKTIVA</b>						
Immaterielles Anlagevermögen	0,6	0,1	1,3	0,1	-0,7	-53,8
Sachanlagen	215,9	20,8	226,4	21,3	-10,5	-4,6
Forderungen	256,4	24,8	268,9	25,3	-12,5	-4,6
Sonstige Vermögensgegenstände	8,1	0,8	0,5	0,0	7,6	1.520,0
Flüssige Mittel/Wertpapiere	527,0	50,9	546,2	51,4	-19,2	-3,5
Rechnungsabgrenzungsposten	9,5	0,9	6,4	0,6	3,1	48,4
Vermögensverrechnung	18,3	1,8	12,6	1,2	5,7	45,2
Summe Aktiva	1.035,8	100,0	1.062,3	100,0	-26,5	-2,5

	Bilanz zum 31.12.2018		Bilanz zum 31.12.2017		Änderung ggü. d. Vorjahr	
	in T€	%	in T€	%	in T€	%
<b>PASSIVA</b>						
Eigenkapital	833,0	80,4	841,0	79,2	-8,0	-1,0
Rückstellungen	161,0	15,5	175,5	16,5	-14,5	-8,3
Lieferverbindlichkeiten	9,1	0,9	9,9	0,9	-0,8	-8,1
Verbundverbindlichkeiten	0,0	0,0	2,8	0,3	-2,8	-100,0
Sonstige Verbindlichkeiten	32,6	3,1	32,9	3,1	-0,3	-0,9
Summe Passiva	1.035,8	100,0	1.062,3	100,0	-26,5	-2,5

Die Bilanzzahlen des Jahres 2018 belegen, dass die GmbH vor erheblichen Herausforderungen steht; insbesondere die mit den Krankenkassen vereinbarte Sicherstellung seit 1.1.2016 bedeutet erhebliche Investitionen, die aus dem laufenden Betrieb und durch Spenden finanziert werden müssen.

Die Gesellschaft schloss das Geschäftsjahr 2018 mit einem Jahresergebnis von -8.023,64 € (2017: Euro 159.845,49 €) ab.

Die Umsatzerlöse betragen im Berichtszeitraum 1.630.712,50. Sie haben sich gegenüber dem Vorjahr 2017 (1.709.835,00 €) um 4,63 % vermindert.

Die Löhne und Gehälter 2018 betragen 1.048.713,05 € gegenüber 958.403,72 € im Vergleichszeitraum 2017. Die absolute Veränderung beträgt damit Euro 90.309,33. Dies ergibt eine Erhöhungsrage von 9,42 %.

An sozialen Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung fielen im Berichtsjahr 2018 258.660,64 € an. In 2017 belief sich der entsprechende Wert auf Euro 256.256,68. Der Betrag der absoluten Veränderung beläuft sich auf 2.403,96 €. Dies entspricht einer Erhöhungsrage von 0,94 %.

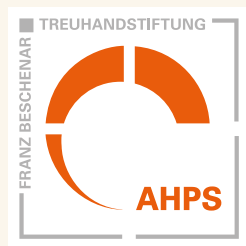
Zusammengefasst zeigt sich, dass die wirtschaftlichen Herausforderungen in den kommenden Jahren weiter anwachsen werden und die Zeiten, in denen die SAPV als „lukrativ“ angesehen wurde – was wir selbst angesichts der vielen inhaltlichen Herausforderungen nie so sahen – wohl endgültig vorbei sind.





# 5

## STIFTUNGEN



Der Bereich Stiftungen hat sich im Jahr 2018 stark 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. Im Jahr 2019 soll dafür eine zusätzliche 450-€-Stelle geschaffen werden. Ihre Hauptaufgaben sind Netzwerkarbeit und Marketing mit dem Ziel, eine gesunde finanzielle Basis für die vielen engagierten Projekte zu schaffen.

Wenn Sie die Hospizarbeit und Palliativversorgung im Raum Augsburg nachhaltig unterstützen wollen, dann unterstützen Sie eine unserer drei Stiftungen. Die Details zu den Stiftungen finden Sie auf den folgenden Seiten. Alle Kontaktaktdaten und Kontoverbindungen sind auf „Uns Helfen helfen“ auf Seite 96 dieses Jahresberichts zu finden.

# FRANZ BESCHENAR TREUHANDSTIFTUNG



Die Franz Beschenar Treuhandstiftung ist neu. Sie wurde am 26. Januar 2018 als eigenständige Treuhandstiftung der

Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung von Alexandra Zink, geb. Beschenar, errichtet. Sie trägt den Namen des verstorbenen Vaters der Stifterin:

„Mein Vater ist mein großes Vorbild. Er hat mir mit seinem Abschied von dieser Erde die Erkenntnis und die Erfahrung vermacht, dass bedingungslose Liebe möglich ist und dass man den Tagen mehr Leben geben kann, auch wenn man dem Leben nicht mehr Tage geben kann. Plötzlich werden kleine Dinge ganz groß und dann ist es selbstverständlich, im Moment zu leben.“

Die Stifterin Alexandra Zink hat bei der Begleitung ihres Vaters erlebt, wie viel Positives die Palliativversorgung bewegen kann. Deshalb hat sie den Zweck der Treuhandstiftung ausdrücklich in Übereinstimmung mit der Satzung der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung bestimmt. Die Stiftung soll schwerstkranken Menschen, Sterbenden und deren Angehörigen helfen und die Vernetzung stationärer und ambulanter hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen in der Region fördern.

Die Stiftung will insbesondere die Lebensqualität unheilbar erkrankter Menschen und ihrer Zugehörigen durch individuelle Unterstützung fördern. Dazu zählen z.B.:

- die Erfüllung kleinerer und größerer individueller Wünsche, um damit schöne Momente zu ermöglichen, egal wie fern diese durch die Krankheit oder finanzielle Situation auch erscheinen mögen.
- die Unterstützung von Erkrankten und deren Familien bei der organisatorischen und finanziellen Realisierung von Reise- und Ausflugswünschen sowie anderen umsetzbaren Träumen.
- den Verleih von Hilfsmitteln für eine verbesserte Mobilität. Bei Stiftungsgründung standen dafür bereits eine Taxi-Rikscha und ein Geländerollstuhl zur Verfügung, z.B. für Ausflüge ins Grüne oder an den Strand.

Am 24. Dezember 2018 konnte die Stiftung bereits einen Wunsch erfüllen: ein feines Weihnachtsmenü für eine schwerstkranke, alleinlebende und mittellose Frau (siehe Seite 58).

„Es ist eine wunderschöne Erfahrung für mich, zu sehen, dass man weder reich noch berühmt sein muss, um etwas bewegen zu können“, sagt die Stifterin.

## Kontakt:

Frau Alexandra Zink  
Stadtberger Str. 21, 86157 Augsburg  
Telefon: 0821 455 550 – 0  
Mobil: 0176 242 614 36  
E-Mail: [stiftung@ahpv.de](mailto:stiftung@ahpv.de)

## Spendenkonto:

IBAN DE30 7205 0101 0030 4166 14  
BIC BYLADEM1AUG





## 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 be-

gleiten. 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.



## DER VORSTAND

Dr. Dr. Eckhard Eichner (Vorstandsvorsitzender)

Renate Flach (stv. Vorstandsvorsitzende)

Ralf Otte (Schatzmeister)

## DER STIFTUNGSRAT

Folgende Stiftungsräte wurden durch die Gründungsstifter benannt:

Domkapitular Armin Zürn  
(Stiftungsratsvorsitzender)

Dr. Margarethe Beck  
(Stv. 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. Christine Sieberth

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

## RECHTSFÄHIG UND MILDTÄTIG

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

## DIE FINANZIELLE LAGE DER STIFTUNG

Die Vermögenswerte zum 31.12.2018 stellen sich wie folgt dar<sup>1</sup>:

<b>Grundstockvermögen</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
davon		
Errichtungskapital	93.815,53 €	93.815,53 €
Zustiftungskapital, kumulativ	51.131,28 €	36.131,28 €
<b>Rücklagen<sup>2</sup>:</b> davon		
Gebundene Rücklagen § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO <sup>3</sup>	0,00 €	4.443,17 €
Freie Rücklagen § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	5.573,02 €	5.573,02 €
<b>Sonstige Sonderposten:</b>		
Nutzungsgebundenes Kapital	50.000 €	10.016,19 €
<b>Ergebnisvortrag</b>	<b>-4.022,80 €</b>	<b>-4.643,57 €</b>
<b>Gesamtsumme</b>	<b>196.497,03 €</b>	<b>135.319,43 €</b>

Dabei sind sich die Gründungsstifter 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.

Mittelfristig erhoffen sich aber natürlich die Stiftungsgründer eine positive Entwicklung mit den sich daraus ergebenden Möglichkeiten, die Stiftungsziele zu verfolgen.

- 1 Vorläufiges Ergebnis, zum Zeitpunkt des Drucks dieses Berichts war der Jahresabschluss 2018 vom Stiftungsrat noch nicht beschlossen.
- 2 Die Aufteilung der Rücklagen in gebunden und frei erfolgte erstmalig in 2015 auf Basis des vom Steuerbüro Geyer erstellten Jahresabschlusses.
- 3 Zuführung (+)/ Auflösung (-)

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





## Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung

### ZEICHNUNGSBRIEF

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

#### Meine persönlichen Angaben\*

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

\_\_\_\_\_  
Straße ■ Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ ■ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon ■ Fax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ort ■ Datum ■ Unterschrift

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



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

Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung

Stadtberger Straße 21  
86157 Augsburg

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

#### Mithelfen durch Vererben

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

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

#### Mithelfen durch eine Zustiftung

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

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

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

Ihr

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



AUGSBURGER HOSPIZ- UND  
PALLIATIVSTIFTUNG

SCHENKEN | STIFTEN | VERERBEN

WAS BLEIBT.

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

Doch: Wie und wofür sollte man sich einsetzen?

#### Ein Anstoß?

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

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

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

#### IHRE FRAGEN

BEANTWORTE ICH GERN

DR. DR. ECKHARD EICHNER

AUGSBURGER HOSPIZ- UND  
PALLIATIVSTIFTUNG

Stadtberger Straße 21

86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550 0

Telefax 0821 455 550 20

E-Mail info@ahpv.de



## FÖRDERSTIFTUNG AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG

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

### DIE ZIELE DER FÖRDERSTIFTUNG

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

#### § 2 STIFTUNGSZWECKE

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

### DIE GRÜNDUNGSSTIFTER

Gründungsstifter war der AHPV e.V. Die Förderstiftung des AHPV e.V. ist eine Zustiftung zu der nicht rechtsfähigen Stiftung „HAUS DER STIFTER - Stiftergemeinschaft der Stadtsparkasse 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 Stiftungskapitals in Höhe von 10.000,- € auf. Die Stiftung konnte sich 2018 erfolgreich entwickeln. Entscheidend wichtig ist hierfür das gute Miteinander mit der Stadtsparkasse. Sie unterstützt die Förderstiftung als Mitglied im „Haus der Stifter - Stiftergemeinschaft“.

## HAUS DER STIFTER - STIFTERGEMEINSCHAFT DER STADTSPARKASSE AUGSBURG

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

## ÖFFENTLICHKEITS- UND NETZWERKARBEIT

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

### FLYER

Die Stiftungsflyer dienen dazu, auf das jeweilige Stiftungsanliegen aufmerksam zu machen und über die Stiftungen zu informieren, 2018 wurde für die neue Stiftung ein Flyer erstellt:

- **FRANZ BESCHENAR TREUHANDSTIFTUNG**  
Einen Garten zu pflanzen heißt, an Morgen zu glauben.

Auch für die beiden weiteren Stiftungen gibt es Flyer:

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

### BROSCHÜRE

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



# GEFÖRDERTE PROJEKTE

## 1. AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

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

### 1A. CO-FINANZIERUNG DES SEELSORGERS DES PALLIATIVTEAMS:

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

### 1B. INVESTITIONEN

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

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

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

Im Jahr 2018 konnten mit diesen Mitteln die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, hier insbesondere die zwei Augsburger Hospiz- und Palliativgespräche, unterstützt werden. Zusätzlich wurde der dazugehörige gemeinsame Veranstaltungskalender, der auf der Webseite der AHPV die Aktivitäten der Mitglieder darstellt, weiterentwickelt. Dieser Fort- und Weiterbildungskalender ist auch in gedruckter Form verfügbar und ermöglicht es allen Interessenten, sich über Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Region zu informieren.

Neu hinzugekommen ist die komplett spendenfinanzierte Stelle von Birgit Carl, die kostenlos zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht informiert und berät (siehe „VORSORGEN“ auf Seite 43).

## 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 2018.

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

2018 konnte die Förderstiftung erstmals Projekte fördern und unterstützte erstmalig den AHPV bei seinen Zielen.

## 5. FRANZ BESCHENAR TREUHANDSTIFTUNG

Die Franz Beschenar Treuhandstiftung wurde 2018 errichtet und konnte gleich zu Weihnachten einen ersten Wunsch erfüllen, siehe Seite 86.

# 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 12).

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

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

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

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

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

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

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

## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVVERSORGUNG E.V.

### Spendenkonto:

IBAN: DE47 7205 0101 0030 1169 66

BIC: BYLADEM1AUG

### Bußgeldkonto:

IBAN: DE82 7205 0101 0030 5175 28

BIC: BYLADEM1AUG

## AUGSBURGER PALLIATIVVERSORGUNG GEMEINNÜTZIGE GMBH

### Spendenkonto:

IBAN: DE28 7205 0000 0000 0870 80

BIC: AUGSDE77XXX

### Bußgeldkonto:

IBAN: DE57 7205 0101 0030 2668 45

BIC: BYLADEM1AUG

## AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVSTIFTUNG

### Spendenkonto:

IBAN: DE52 7205 0101 0030 4166 06

BIC: BYLADEM1AUG

## FRANZ BESCHENAR TREUHANDSTIFTUNG

### Spendenkonto:

IBAN DE30 7205 0101 0030 4166 14

BIC BYLADEM1AUG

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

### Stiftungskonto:

HAUS DER STIFTER – Stiftergemeinschaft der Stadtparkasse Augsburg

IBAN DE03 7205 0000 0000 0781 21

BIC AUGSDE77XXX

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





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

## Erklärung der Förderschaft und SEPA-Lastschriftmandat

### Erklärung der Förderschaft

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

Vorname, Nachname/

Name des Unternehmens: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Monatlicher** Förderbetrag:  10 Euro  20 Euro  50 Euro \_\_\_\_\_ Euro

**Zahlweise:**  monatlich  vierteljährlich  jährlich

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter) \_\_\_\_\_

Ihre personenbezogenen Daten werden zum 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 Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. und unser Palliativteam der Augsburger 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

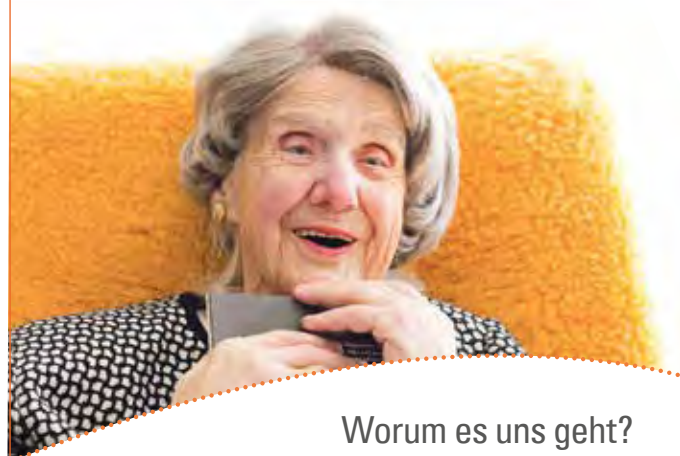


Ärztlicher Leiter, Vorsitzender des AHPV e.V.

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

## **Jahresbericht 2018**

### **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 2018 für  
Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.,  
Augsburger Palliativversorgung gemeinnützige  
GmbH, Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung,  
Franz Beschenar Treuhandstiftung und För-  
derstiftung Augsburger Hospiz- und Palliativver-  
sorgung 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:  
tirachard - de.freepik.com  
Jost-G. Thorau, thoraufotografie (S. 3 ,8, 10,  
30, 33, 34, 42 unten, 61, 63, 68, 81, 86, 91)  
Kristin Thorau, AHPV (Titel, S.2, 25 oben, 37, 41,  
53, 56, 57, 79)  
Manfred Weger, Reprotechnik (S.24, 25 unten,  
26, 28)

Illustration:  
Kristin Thorau, AHPV  
Fotolia/Leremy (S. 75,76 (3))

© 2019

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)