

| 2 Schwerpunkt ASSISTIERTER SUIZID:  
Arbeitskreis bietet intensive Ausei-  
nandersetzung

| 3 DER MUTMASSLICHE WILLE:  
Vertreterdokumentation hält ermit-  
telten Willen fest

| 3 DRW ist Mitglied im AHPV:  
Dominikus-Ringeisen-Werk unter-  
mauert ganzheitliche Fürsorge

## HOPAN: AHPV BETEILIGT SICH AN DER FORSCHUNG ZU REGIONALEN HOSPIZ- UND PALLIATIVNETZWERKEN

Viele von Ihnen wissen es bereits – der AHPV ist in der glücklichen Situation, dass Stadt und Landkreis Augsburg seit 2022 unsere regionale hospizliche und palliative Vernetzung positiv befürworten und co-finanziell unterstützt. Daraus ergibt sich auch die finanzielle Unterstützung der gesetzlichen Krankenkassen. Dies ist nicht überall in Deutschland gleichermaßen so, siehe Abbildung 3.

Dass der AHPV an der Entwicklung der Förderrichtlinien (Abb. 1) für regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke beteiligt war und sich zudem aktiv in die hierzu stattfindende Forschung einbringt, dürfte den meisten von Ihnen nicht bekannt sein. Und doch ist es wichtig, bei Forschung und Entwicklung aktiv mitzuwirken.

Daher möchte ich Ihnen an dieser Stelle einen kleinen Einblick in das Forschungsprojekt der medizinischen Hochschule Hannover *HOPAN – Bestandserhebung und Analyse regionaler Hospiz- und Palliativnetzwerke mittels eines adaptierten Instruments zur Qualitätsbeurteilung* geben.

Geförderte regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke müssen nach § 39d SGB V bestimmte Kriterien erfüllen:

- Förderung der Vernetzung der am Leistungsgeschehen beteiligten Versorgungsakteure
- Zusammenarbeit auf Strukturebene, nicht auf Fallebene
- Multiprofessionalität
- Neutrale inhaltliche Ausrichtung
- Nicht kommerzielle Ausrichtung
- Träger- und sektorenübergreifendes Arbeiten
- Regionalität

Abb. 1: Richtlinien zur Anerkennung als regionales Hospiz- und Palliativnetzwerk

Ziel dieser Forschung ist es, die Arbeit und Struktur der bestehenden und förderfähigen regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerke in Deutschland – zu denen der AHPV gehört – zu verbessern und dadurch mittelbar die Versorgung von Patient:innen mit hospizlich-palliativem Versorgungsbedarf und ihren Angehörigen zu optimieren. Sowohl unsere spezialisierte ambulante Palliativversorgung als auch die ambulanten Hospizdienste sind nicht nur vertraglich

## Liebe Leserinnen und Leser, liebe Förderinnen und Förderer, Delegierte und Mitglieder, liebe Interessierte,

unsere Netzwerkarbeit trägt weiter Früchte – worüber wir uns vor allem freuen und auch ein wenig stolz sind: Alle Träger der Eingliederungshilfe aus Stadt und Landkreis Augsburg sind inzwischen Mitglied im AHPV e.V. und werden sich gemeinsam aktiv in unserer Arbeitsgruppe mit der wichtigen Frage der Begleitung von Menschen mit Teilhabeeinschränkung vor dem Hintergrund von Hospizarbeit und Palliative Care auseinandersetzen. Damit wächst das Netzwerk nicht nur numerisch, sondern wirkt auch in die Praxis. Auch mit unserem Titelthema möchten wir Ihnen mehr zum Thema Netzwerk erzählen und geben Einblick in die aktuellen Forschungsergebnisse zu den hospizlich-palliativen Netzwerken in Deutschland.

Unser neuestes Angebot im Handlungsfeld FÜR|SICH|VOR:SORGEN, die Schreibwerkstätten, werden gerne besucht und wir freuen uns, auch hier eine Lücke geschlossen zu haben. Mit Blick auf die im September wieder durchgeführten Bayerischen Demenzwochen greifen wir in diesem Newsletter das Thema des Mutmaßlichen Willens auf.

Und sonst? Legen wir jetzt nach der Sommerpause wieder richtig los. Mit bunten Angeboten für alle Interessierten und verschiedenen Fachweiterbildungen im Bereich Hospizarbeit und Palliative Care. Schauen Sie rein in die Veranstaltungsübersicht – wir freuen uns, Sie begrüßen zu dürfen!

Ich grüße Sie herzlich,

Ihr  


Dr. med. Dr. phil. Eckhard Eichner, Vorstandsvorsitzender AHPV e.V.



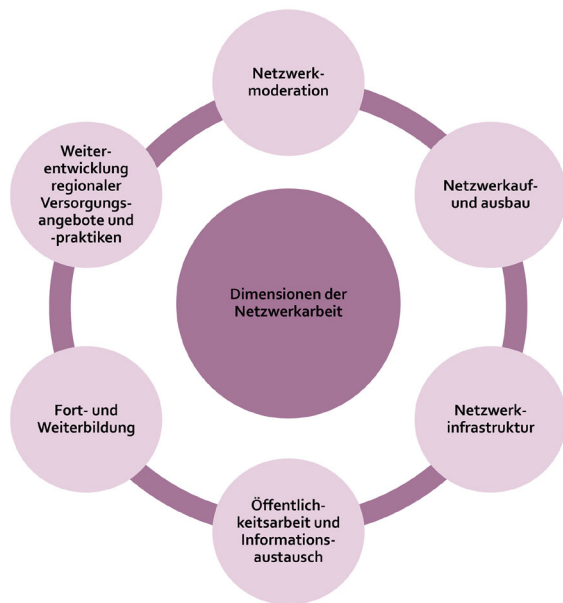


Abb. 2: Das Reifegradmodell beschreibt die Themen/Dimensionen der Netzwerkarbeit und die Entwicklungsstufen der Netzwerke in diesen Dimensionen. Quelle: HOPAN (mhh.de)

verpflichtet, sich dafür gut zu vernetzen. Damit unterstützt der AHPV gleichzeitig die Entwicklung dieser Versorgungsstrukturen.

Was diese Forschung für uns in Augsburg interessant macht, ist, dass HOPAN sechs Dimensionen der Netzwerkarbeit im Rahmen eines Reifegradmodells (s. Abb. 2) beschreibt. Reifegradmodell meint, dass jede der sechs Dimensionen unterteilt wird in einzelne Tätigkeiten und jeder dieser Tätigkeiten unterschiedliche „Reifegrad“-Stufen zugeordnet werden. Am Ende kann sich jedes Netzwerk dann selbst in diesem Modell einordnen und erkennen, wo weiterer Entwicklungsbedarf ist. Und im Gegenzug kann jedes Netzwerk auch Überflüssiges bewusst weglassen: denn nicht alles, was grundsätzlich möglich ist, macht bspw. im AHPV auch Sinn. Unser vorrangiges Ziel ist es, als Netzwerk diejenigen, die in der unmittelbaren Versorgung und Begleitung von Menschen tätig sind, indirekt über Verbesserungen zwischen den einzelnen Organisationen zu unterstützen und deren Arbeit möglich zu machen. Das klingt vielleicht langweilig, ist aber in einem Gesundheitssystem unglaublich schwierig. Der eine oder andere von Ihnen mag bereits mit entsprechenden Erfahrungen konfrontiert worden sein.

Im Rahmen unserer Netzwerkarbeit im AHPV haben wir inzwischen Arbeitsgruppen gegründet (und gründen weitere), wir gehen in Austausch, wir informieren und bilden – damit schaffen wir vielfältige Begegnungsräume und Diskussion. Wir betreiben die

## SCHWERPUNKT ASSISTIERTER SUIZID

Im vergangenen Newsletter haben wir ausführlich über das 41. Augsburger Hospiz- und Palliativgespräch zum Thema Assistierter Suizid berichtet. Neben diesen Veranstaltungen für die interessierte (Fach-)Öffentlichkeit waren im Juni erstmals alle Mitglieder des AHPV eingeladen, sich im Rahmen eines Arbeitskreises intensiver mit dieser Thematik und der Bedeutung für die jeweils eigene Institution auseinanderzusetzen.

Nach einer ersten Themenklärung folgte ein Treffen, bei dem die Perspektive der Pflegenden im Vordergrund stand. Wie gehen diese damit um, wenn eine Patient:in/Klient:in/Bewohner:in den Wunsch nach assistiertem Suizid äußert und/oder bereits konkrete Vorkeh-

spezialisierte ambulante Palliativversorgung und entwickeln diese weiter. Wir haben im Bereich der Vorsorge die gesundheitliche Vorsorgeplanung FÜR|SICH|VOR: SORGEN etabliert, die inzwischen in vielen Organisationen verwendet wird und dank derer Hilfe



Abb. 3: Hospiz- und Palliativnetzwerke in Deutschland, Stand 08.2024; Quelle: HOPAN (mhh.de)

immer mehr Menschen auch so behandelt und begleitet werden wie diese es selbst wollen. Hier schaffen wir auch Rechtssicherheit und haben gerade ein strafrechtliches Gutachten in Auftrag gegeben, das komplexe Fragen in Notfällen beantworten soll (mehr dazu in einem der nächsten Newsletter).

Im Vergleich zu anderen Netzwerken, die sich ebenfalls an HOPAN beteiligen, haben wir in Augsburg bereits viele Fragen klären können und sind schon ein gutes Stück vorangekommen. Trotzdem fühlt es sich an, als stünden wir noch ganz am Anfang. Aber wir sind zuversichtlich, dass wir auch in den nächsten Jahren unsere Hospiz- und Palliativlandschaft in der Region unterstützen und mitgestalten können und freuen uns sehr darüber, dies gemeinsam mit Ihnen allen zu tun. |EE

rungen getroffen hat? Wenn ein assistierter Suizid stattgefunden hat? Eindeutig wurde hierbei das unvermeidliche Betroffen-Sein, auch wenn die Mitarbeiter:innen dort gar nicht am Geschehen direkt beteiligt sind oder waren. In einem nächsten Schritt haben sich nun Leitungsverantwortliche mit der Frage beschäftigt, wie eine Institution durch eine persönliche, klare Positionierung der jeweiligen Leitung den notwendigen Halt und Sicherheit für die Mitarbeiter:innen geben kann. Wie können alle miteinander ins Gespräch und Aushandeln kommen? Mit jedem dieser Treffen, mit jeder Veranstaltung im Annahof wird uns noch deutlicher, wie komplex und vielschichtig dieses Thema ist, das uns in unseren tiefsten Überzeugungen herausfordert und Ambivalenzen aufzwingt. Es ist uns als AHPV ein großes Anliegen, unser Netzwerk und die dort tätigen Mitarbeiter:innen in dieser Auseinandersetzung zu unterstützen, indem wir einladen, moderieren, Raum geben. |CF

## DER MUTMASSLICHE WILLE IST KEINE MUTMASSUNG

Im September fanden im Rahmen der vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention initiierten 5. Bayerischen Demenzwoche 2024 wieder allortorts verschiedenste Veranstaltungen zum Thema Demenz statt. Wir möchten dies aufgreifen. Denn oft taucht bei der Begleitung und Versorgung am Lebensende die Frage auf, was eine (schwer) demenziell erkrankte Person sich denn nun wünschen würde, wie diese selbst in schweren gesundheitlichen Krisensituationen entscheiden würde. Es gibt keine Patientenverfügung. Was nun?

Ab dem Zeitpunkt der Volljährigkeit darf ohne Zustimmung der Patient:in keine medizinische Behandlung durchgeführt werden. Hierfür muss die Patient:in einwilligungsfähig sein. Kurz gesagt: verstehen, worum es geht, sowie Risiken abwägen und einschätzen können. Diese Fähigkeit geht bei einer Person mit demenzieller Erkrankung immer mehr verloren. Somit kann der Mensch in zunehmenden Maße selbst nicht mehr einwilligen. Notwendige Entscheidungen müssen in Folge dessen von einer gesetzlichen Vertreter:in oder Bevollmächtigten getroffen werden. Dies gilt auch, wenn eine Person bereits von Geburt an eine sogenannte geistige Behinderung hat oder wenn bspw. durch einen Unfall oder Schlaganfall starke kognitive Beeinträchtigungen vorliegen.

### Der mutmaßliche Wille

Die gesetzlichen Vertreter:innen bzw. Bevollmächtigten müssen, um in bestimmten Situationen handeln zu können, nun den sogenannten mutmaßlichen Willen ermitteln. Dieser gestaltet sich im Ergebnis als konkrete Zusammenfassung dessen, was die betroffene Person vermutlich gewollt hätte, basierend auf bekannten persönlichen Werten und Einstellungen, früheren Äußerungen und Entscheidungen. Mit dem 2023 in Kraft getretenen neuen Betreuungsrecht wurde in diesem Zusammenhang der Wille des Betroffenen sehr deutlich gestärkt. Eindeutig klargestellt wurde, dass es nicht um die Vorstellungen der rechtlichen Vertreter:innen, was *dem Wohl der betroffenen Person* diene, gehe, sondern um deren Willen.

### Ermittlung des Willens von Patient:innen

Um sich dem mutmaßlichen Willen einer Person fundiert annähern zu können, ist es wichtig, dass möglichst viele Personen gemeinsam zusammentragen, was sie von dem/der Betroffenen wissen. Das können Angehörige, Freund:innen, (ehemalige) Kolleg:innen, Nachbarn, Mitarbeiter:innen der Pflegeeinrichtung, Ärzt:innen sein. So kommen viele Gesichtspunkte zum Tragen, verschiedene Einschätzungen und Erfahrungen werden eingebracht. Während des Prozesses steht die betroffene Person im Mittelpunkt – zeigt sie ihren Willen auf ganz eigene Art? Ändert sich hierbei im Verlauf der Zeit etwas? Es ist oft erstaunlich, was zusammenkommt. Man erfährt vieles, was man gar nicht wusste und kann die eigene Einschätzung überdenken. Es entsteht ein „Bild“ von der Person. Am Ende eines solchen Prozesses ist dann (meist) eine Entscheidung möglich, die strukturiert und sorgfältig erwogen wurde und vor allem nachvollziehbar ist. Und eben keine Mutmaßung darstellt. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben im Hospiz- und Palliativgesetz (§132g SGB V) sollen Berater:innen für gesundheitliche Versorgungsplanung solche Gespräche, auch Fallbesprechungen genannt, anregen und moderieren können.

### Vertreterdokumentation als Dokumentation des mutmaßlichen Willens

Der sorgfältig ermittelte mutmaßliche Wille kann abschließend als sog. Vertreterdokumentation verschriftlicht werden und von allen am Prozess Beteiligten als Zeichen dafür unterschrieben werden, dass das Ergebnis von allen getragen, respektiert und bei anliegenden Entscheidungen befolgt wird.

### Fazit

Eine Vertreterdokumentation ist ein hilfreiches Instrument bei bestehender Einwilligungsunfähigkeit. Es bedarf der sorgfältigen Ermittlung des mutmaßlichen Willens, auch der kontinuierlichen Überprüfung. Diesbezüglich steht die Vertreterdokumentation der Patientenverfügung in nichts nach. Da die Ermittlung des mutmaßlichen Willens Zeit braucht, sollte frühzeitig begonnen werden, um in Krisensituationen vorbereitet zu sein und ggf. schnell und im Sinne des Betroffenen handeln zu können. Wenn Sie mehr dazu wissen möchten, können Sie gerne mit uns in Kontakt treten. | CF, DF

## FÜR | SICH | VOR : SORGEN – WERKSTATT-TERMINE

Die neue, kostenfreie Veranstaltungsreihe des AHPV „FÜR | SICH | VOR : SORGEN – Werkstätten“, die verschiedene Aspekte der Vorsorge behandelt, ist erfolgreich gestartet. Die ersten Veranstaltungen zu den Themen Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung waren sehr gut besucht. Die Teilnehmer:innen erhielten umfassende Antworten auf ihre Fragen und konnten aktiv an ihren Vorsorgeformularen arbeiten. Die kommenden Veranstaltungen zu Testament und Erbrecht sowie zu Bestattungsfragen sind bereits fast ausgebucht, was das große Interesse an der Veranstaltungsreihe unterstreicht. Die Workshops bieten in kleinen Gruppen die Möglichkeit zum Austausch mit Expert:innen und anderen Teilnehmenden.

WS IV: Testament am 24.10.2024

WS V: Bestattung am 04.12.2024

WS VI: Stiften am 19.02.2025

### Info & Anmeldung

Telefon 0821 455 550-40 oder

E-Mail [anmeldung@ahpv.de](mailto:anmeldung@ahpv.de)

## KURS-ANGEBOTE

### ADVANCE CARE PLANNING (ACP) BERATERSCHULUNG NACH § 132G SGB V

Der Kurs gliedert sich entsprechend der Vorgaben zur Beratung im Rahmen der Gesundheitlichen Versorgungsplanung in drei Abschnitte.

KURSLEITUNG: Daniel Felber M.A. – Beauftragter und Berater FÜR | SICH | VOR : SORGEN, AHPV e.V.

START: Freitag, 15. Nov. 2024

Info & Anmeldung auf [www.ahpv.de](http://www.ahpv.de) oder via QR-Code



## UNTERSTÜTZEN

### SPENDENKONTO DES AHPV

Sparkasse Schwaben-Bodensee

DE25 7315 0000 0030 1169 66

BYLADEM1MLM

Direkt online spenden auf [sozialbank.de](https://sozialbank.de)

SozialBank



## DOMINIKUS-RINGEISEN-WERK URSBERG TRITT DEM AHPV BEI

Das Dominikus-Ringeisen-Werk (DRW), das unter anderem auch in Stadt und Landkreis Augsburg verschiedene Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen betreibt, ist dem Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. beigetreten.

Diese Mitgliedschaft unterstreicht das Engagement des DRW, Menschen mit Beeinträchtigungen in ihrem Leben zu begleiten und ihnen Unterstützung anzubieten – auch in der letzten Phase des Lebens.



Foto: © Dominikus-Ringeisen-Werk, mit freundlicher Genehmigung

Der Beitritt zum Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. ist Ausdruck der ganzheitlichen Fürsorge, für die das Dominikus-Ringeisen-Werk steht. Denn immer häufiger benötigen auch dort Menschen vom Kind bis zu hochaltrigen Bewohner:innen palliative Behandlung und Pflege sowie hospizliche Begleitung. Daher wird das Dominikus-Ringeisen-Werk nun gezielt Teil eines starken Netzwerks, das auf die Bedürfnisse von Menschen am Lebensende spezialisiert ist.

Durch die Zusammenarbeit mit dem AHPV möchte das DRW den Bedarfen schwerkranker

und sterbender Menschen künftig noch besser gerecht werden. Denn eine würdevolle und ganzheitliche Begleitung ist für die Betroffenen selbst, für die Angehörigen – aber auch für die Mitarbeitenden vor Ort wichtig. Hierzu gehören neben der medizinischen Versorgung im DRW auch jetzt schon bewusst seelsorgliche und psychosoziale Unterstützung. Das DRW setzt damit ein deutliches Signal für die Bedeutung einer umfassenden und respektvollen Begleitung am Lebensende.

Die Partnerschaft mit dem Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V. stärkt nicht nur das Angebot des Dominikus-Ringeisen-Werks, sondern auch das Netzwerk der Hospiz- und Palliativversorgung in der Region. Beide Seiten profitieren von einem intensiven Austausch und der gemeinsamen Weiterentwicklung von Standards in der Betreuung schwerkranker Menschen mit Teilhabebeeinträchtigung. Besonders im ländlichen Raum, wo spezialisierte Angebote oft schwer zugänglich sind, kann diese Zusammenarbeit entscheidende Verbesserungen vor Ort bewirken.

Mit diesem Schritt untermauert das Dominikus-Ringeisen-Werk sein Engagement für eine Gesellschaft, in der jeder Mensch die Unterstützung und professionelle Begleitung erhält, die er benötigt. Bis zuletzt. |KT

## VERANSTALTUNGSTIPPS

### FACHTAG – Was ist und was leistet „Palliative Geriatrie“?

Die Beschwerden betagter Menschen und die Weisheit des Alters

Freitag, 25. Oktober 2024

09:30 - 16:30 Uhr

Haus Tobias  
Stenglinstraße 7  
86156 Augsburg

Teilnahmegebühr 30 Euro

scan me



### 42. AUGSBURGER HOSPIZ- UND PALLIATIVGESPRÄCH – SELBSTBESTIMMT (?) LEBEN UND STERBEN: TEIL 3

Die selbstbestimmte Entscheidung für den assistierten Suizid betrifft immer auch Andere. Das 42. AHPG unterstreicht vor dem Hintergrund des unausweichlich Betroffenseins die Notwendigkeit und Herausforderung, eine (institutionelle) Positionierung zu finden.

Mittwoch, 6. November 2024

17:00 - 20:00 Uhr

Augustanahaus  
(1. OG, Augustanasaal)

Im Annahof 4  
86150 Augsburg

Eintritt frei,  
Spenden willkommen

scan me



Aktuelle Informationen zu diesen und weiteren Veranstaltungen sowie Fortbildungen auf: [www.ahpv.de](http://www.ahpv.de)

## IMPRESSUM | KONTAKT

Herausgeber:

Augsburger Hospiz- und Palliativversorgung e.V.

Stadtberger Straße 21, 86157 Augsburg

Telefon 0821 455 550-40

E-Mail [kontakt@ahpv.de](mailto:kontakt@ahpv.de)

[www.ahpv.de](http://www.ahpv.de)

V.i.S.d.P.: Dr. Dr. Eckhard Eichner

Redaktion: Eckhard Eichner (EE),  
Daniel Felber (DF), Christine Fricke (CF),  
Kristin Thorau (KT)

Konzeption, Realisation: Kristin Thorau

© ahpv, 2024