



Förderverein

johannes hospiz

Informationen zu Palliativmedizin und Hospizarbeit der Barmherzigen Brüder

Nr. 79/80 · November 2014



Als Pflegedienstleitung der Palliativstation St. Johannes von Gott bin ich zuständig für ein großes interdisziplinäres Team. Dem Pflegeteam mit rund 50 examinierten Mitarbeitern fällt eine sehr wichtige Rolle in der Begleitung der Palliativpatienten und deren An- und Zugehörigen zu.

Die hohe Zahl der Stellen ist von enormer Wichtigkeit, da die Palliativpflege eine patientenorientierte, individuelle Ganzheitspflege ist, die sich für alles ausreichend Zeit nimmt. Die qualitativ hochwertige Allgemeinpflege ist die Basis der Palliativpflege. Der Pflegeablauf und -alltag ist darauf ausgerichtet, die Individualität der Patienten und deren Gewohnheiten zu respektieren und ihnen dabei zu helfen, in der Sterbesituation sie selbst zu bleiben. Wichtig sind Phantasie und Flexibilität bei sich häufig rasch ändernden Krankheits- und Begleitsituationen.

Wir versuchen unsere Arbeit nach Cicely Saunders zu gestalten, die dem Patienten sagte: „Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind. Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig, und wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben, sondern auch bis zuletzt leben können“.

Christine Großmann
Christine Großmann
Pflegedienstleitung Palliativstation

Menschen in Würde gehen lassen

Zehn Jahre Johannes-Hospiz der Barmherzigen Brüder

Großes Fest in Nymphenburg: Rund 250 Gäste kamen am 18. Oktober zur Feier des zehnjährigen Bestehens des Johannes-Hospizes der Barmherzigen Brüder in München, unter ihnen Gesundheitsministerin Melanie Huml und Herzog Franz von Bayern. Seit Oktober 2004 hilft im Johannes-Hospiz ein Team von Fachkräften schwerkranken Menschen dabei, ihren Abschied vom Leben in Selbstbestimmtheit und Würde zu gestalten. „1500 Menschen konnten wir auf ihrem letzten Weg begleiten, versorgen, palliativ-medizinisch behandeln und Angehörige mit einbeziehen“, berichtet Gregor Linnemann, der die Einrichtung seit ihrer Eröffnung leitet.

Mantel der Wärme und Geborgenheit

Im Hospiz erleben Patienten und Angehörige „einen Mantel, ein Pallium, den man ihnen hinhält, der ihnen Schutz,

Geborgenheit und Wärme geben will und geben kann“, sagte Diözesan-Caritasdirektor Prälat Hans Lindenberger beim Gottesdienst in der Krankenhauskirche der Barmherzigen Brüder. Diese Erfahrung spende Trost – innere Festigkeit. „Hospiz ist kein Ort, in dem wir uns einrichten, sondern eine Haltung, in der wir einander begegnen, miteinander unterwegs sind“, zitierte Lindenberger die Begründerin der modernen Hospizbewegung Cicely Saunders (siehe auch Rückseite).

In dem gut gefüllten Gotteshaus sangen die Besucherinnen und Besucher kräftig die Lieder mit, die Hospiz-Mitarbeiter Andreas Lichey auf der Gitarre begleitete.

Bei der Begrüßung der Festgäste im Hubertussaal des Schlosses Nymphenburg hob Provinzial Frater Benedikt Hau hervor, für den Orden gehöre die



Caritasdirektor Prälat Hans Lindenberger predigte beim Festgottesdienst.



Das Johannes-Hospiz in der Notburgastraße

würdige Begleitung von Sterbenden schon immer zum Programm. Deshalb seien die Barmherzigen Brüder seit Jahrzehnten in der Hospizbewegung engagiert. 1991 eröffneten sie am Münchner Krankenhaus die erste Palliativstation Bayerns, weitere folgten in Regensburg und Straubing; seit 2004 gibt es das Johannes-Hospiz in München. Und seit Juli bietet das Münchner Krankenhaus die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) an. Diese Angebote seien „unsere Antwort auf die Frage nach dem assistierten Suizid, die gegenwärtig in Politik und Gesellschaft diskutiert wird“, sagte der Provinzial. Statt Beihilfe zum Selbstmord zu leisten müsse man alles tun, „um Schwerstkranken ein Leben in Würde bis zuletzt zu ermöglichen.“

Dem stimmte in seinem Grußwort auch Frater Rudolf Knopp, Generalrat der Barmherzigen Brüder, zu, der aus Rom gekommen war und im Namen der Generalkurie „Vergelt’s Gott“ für das Engagement im Johannes-Hospiz sagte.

Gesundheitsministerin Melanie Huml überbrachte die Glückwünsche der bayerischen Staatsregierung und wandte sich entschieden gegen aktive Sterbehilfe und jede organisierte Beihilfe zur Selbsttötung. Sie brachte das auf die Formel: „Menschen gehen lassen, aber das Leben nicht aktiv verkürzen“. Die Barmherzigen Brüder seien nicht nur Pioniere, sondern eine „tragende Säule“ der Hospiz- und Palliativversorgung in Bayern, „unverzichtbar, unbezahlbar, vorbildlich“, stellte die Ministerin fest.

„Wir unterstützen sie gerne.“ Die derzeit 162 Betten in 16 bayerischen Hospizen sollen auf 208 ausgebaut werden.

Den Dank der Stadt München sprach Stadträtin Kristina Frank aus. Sie zeigte sich verwundert darüber, dass in der Stadt nur 28 Hospizbetten zur Verfügung stünden, und kündigte den Aufbau eines Hospiz- und Palliativ-Netzwerks in der Landeshauptstadt an.

Bedarf an mehr Hospizbetten

Einen „dringenden Bedarf“ an mehr Hospizbetten konstatierte auch Professor Dr. Claudia Bausewein, Leiterin des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin in Großhadern, in ihrem Festvortrag zum Thema „Hospiz- und Palliativversorgung – wie viel brauchen wir wirklich?“ Die Professorin sprach von einer insgesamt „guten Entwicklung“, aber man dürfe sich „nicht zurücklehnen“. Unter anderem kritisierte sie, dass bei der Hospiz- und Palliativversorgung fast nur Krebspatienten berücksichtigt würden, aber auch

Nicht-Tumor-Patienten hätten Bedarf an entsprechenden Angeboten. Außerdem forderte sie den Ausbau der allgemeinen Palliativversorgung außerhalb der speziellen Einrichtungen und Dienste.

Zur „Stimmigkeit“ des Festes trugen sicher auch das gute Wetter und die von einem Streichquartett um Lukas-Fabian Moser vorgetragenen Dvořák-Stücke bei. Aber sicher auch die Dankesrede von Hospizleiter Gregor Linnemann, die ganz offensichtlich von Herzen kam und zu Herzen ging. Linnemann dankte den Barmherzigen Brüdern, der Ministerin, den Mitgliedern des Fördervereins, vor allem aber wandte er sich an alle haupt- und ehrenamtlich Tätigen im Johannes-Hospiz: „Ich bin stolz auf Euch und sehr dankbar. Es ist eine Freude, Teil dieses Teams zu sein.“ In Anlehnung an den Wahlspruch des Ordensgründers Johannes von Gott rief er dazu auf, weiterhin zu versuchen, „... in unserer kleinen Herberge ... das Herz befehlen zu lassen.“

Johann Singhartinger



Viele Gäste kamen schon zum Gottesdienst in die Krankenhauskirche, wo Andreas Lichey (Foto oben links) die Lieder auf der Gitarre begleitete.



Kristina Frank vertrat die Stadt München.



Prof. Dr. Claudia Bausewein vom Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin in Großhadern bei ihrem Festvortrag im Hubertussaal des Schlosses Nymphenburg



Provincial Frater Benedikt Hau (links) im Gespräch mit Herzog Franz von Bayern



Staatsministerin Melanie Huml unterhielt sich offenbar gut mit Frater Rudolf Knopp, dem aus Rom angereisten Generalrat der Barmherzigen Brüder.



Hospizleiter Gregor Linnemann dankte vor allem dem Hospiz-Team.



Unter den Gästen: Christiane Gräfin von Ballestrem (links), Diözesanoberin der Malteser



Das Streichquartett um Lukas-Fabian Moser erfreute die Zuhörer im Hubertussaal.

„Legalisierung des ärztlich assistierten Suizids wäre fatal“

Eine Stellungnahme zur aktuellen Sterbehilfediskussion

In Deutschland wird zurzeit die Diskussion um Sterbehilfe erneut geführt. Der Bundestag wird voraussichtlich im Frühjahr 2015 einen Gesetzentwurf zur Neuregelung des assistierten Suizids verabschieden. Hierzu sollen Gruppenanträge diskutiert werden und am Ende eine Abstimmung ohne Fraktionszwang erfolgen. Die Diskussion wird in den Medien und der Öffentlichkeit teilweise sehr emotional geführt.

Ursächlich hierfür ist unter anderem die Unschärfe der verwendeten Begriffe. Sterbenlassen, aktive Sterbehilfe, passive Sterbehilfe, assistierter Suizid und ärztliche Sterbebegleitung werden miteinander vermischt.

Begriffe klären

In Deutschland ist aktive Sterbehilfe strafbar, passive Sterbehilfe aber straflos. Das Nicht-Durchführen einer Operation, das Absetzen eines Medikaments oder sogar das (aktive) Ausschalten eines Beatmungsgeräts ist, so es dem Willen des Patienten entspricht, passive Sterbehilfe und somit eine legitime Maßnahme. Also keine aktive Sterbehilfe, sondern das Zulassen des Sterbens eines schwerkranken Patienten. Ein Arzt, der den Willen des Patienten missachtet, keine Therapie zu wollen, keine Medikation oder Ernährung zu erhalten, macht sich sogar der Körperverletzung strafbar. Suizid ist in Deutschland straf-

frei und somit auch die Beihilfe zum Suizid bzw. der assistierte Suizid.

Die Schwierigkeit, in der sich viele schwerkranke Patienten befinden, ist, dass wir Ärzte und unser medizinisches System ein natürliches Sterben oft nicht zulassen. Die Amerikaner haben den Begriff: „allow natural death (AND)“ – „natürlichen Tod zulassen“. Die Patienten, über die wir sprechen, sind schwer krank, in der Regel mit weit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen. Nicht nur Tumorkranke leiden an ihrer Erkrankung und profitieren von einer palliativen Therapie, sondern ebenso Patienten mit weit fortgeschrittenen Lungen- oder Herzerkrankungen.

Diese Menschen äußern nicht selten den Wunsch, sterben zu können und zu dürfen, da sie bereits einen langen Leidensweg hinter sich gebracht haben. Sie fürchten durch ein medizinisches System, das Sterben so schlecht zulassen kann, an einem würdevollen Sterben gehindert zu werden. Dies löst Ängste aus, die Überlegungen an einen Suizid verstärken.

Angst vor dem „Ausgeliefert-Sein“ nehmen

Überhaupt wird diese Diskussion aufgehängt an sehr wenigen, sehr verzweifelten Patienten, die als einzigen Ausweg aus ihrem Leid einen Suizid sehen. Dabei muss man unterscheiden, dass viele Patienten, die sehr schwer krank sind, sterben wollen, aber die wenigsten wollen sich selbst töten. Suizid ist die Folge von Einsamkeit, Verzweiflung, Angst. Wir müssen uns daher früher um diese Menschen kümmern, wir müssen als Ärzte und Palliativmediziner ihnen die Angst nehmen, uns ausgeliefert zu



Chefarzt Privatdozent Dr. Marcus Schlemmer und Krankenschwester Nese Ebel am Bett eines Patienten

sein, Maschinen ausgeliefert zu sein und Leid ertragen zu müssen.

Ein multiprofessionelles palliativmedizinisches Team mit Krankenpflegern, Ärzten, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten, Seelsorgern etc. kann Ängste, Schmerzen und Verzweiflung so lindern, dass Menschen keinen Wunsch nach Suizid mehr haben.

In meiner über 20-jährigen Erfahrung als Onkologe und Palliativmediziner haben nur sehr wenige Patienten geäußert, sich selbst zu töten - Im Gegenteil, Patienten die planten, zu Sterbehilfeorganisationen wie zum Beispiel Dignitas in die Schweiz zu fahren, dann aber durch uns betreut wurden, wollten im weiteren Verlauf keinen Suizid mehr.

Neue Gesetze unnötig

Sollte ein Gesetz den assistierten Suizid durch Ärzte legalisieren, sehe ich die Gefahr, dass alte und kranke Menschen sich zunehmend gedrängt fühlen ihren Angehörigen und der Gesellschaft nicht mehr zur Last zu fallen und sich assistiert selbst zu töten. Ich halte dies für eine fatale Entwicklung. Eine freiheitliche Gesellschaft, die auf dem Boden eines christlichen Menschenbildes das menschliche Leben unabhängig von Krankheit, Behinderung oder Alter schützt, sollte den assistierten Suizid nicht institutionalisieren.

Palliativmedizin kann in fast allen Fällen Schmerzen, Luftnot, Angst so lindern, dass Menschen damit leben und auch damit sterben können. Wir benötigen daher keine neue Rechtsprechung und keine neuen Gesetze, sondern wir benötigen Ärzte und Pflegende, die Menschen mit schwerem Leid begleiten, behandeln und sterben lassen können. Dazu braucht es die entsprechende Haltung der Ärzte und der Pflegenden, dazu braucht es auch das Aushalten von Leid bei anderen und es braucht eine Stärkung von Palliativmedizin und Hospizarbeit.

*Privatdozent Dr. Marcus Schlemmer
Chefarzt der Palliativstation
St. Johannes von Gott
Krankenhaus Barmherzige Brüder
München*



Die Terrassenmöbel der Palliativstation St. Johannes von Gott sind schon abgedeckt – Impression an einem spätherbstlichen Sonntag in Nymphenburg

Marx pro Palliativmedizin

(KNA) Der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonferenz und Münchner Kardinal Reinhard Marx hat angesichts der Sterbehilfe-Debatte zu mehr Anstrengungen in der Palliativmedizin aufgerufen. „Wir brauchen keine Anleitung zum Töten, sondern wir brauchen eine Anleitung zum menschenwürdigen Sterben“, sagte der Münchner Erzbischof. Eine Zulassung der organisierten Beihilfe zum Suizid dürfe es nicht geben. Das Engagement der Kirche für die letzten Lebensjahre und auch für einen letzten Gang in Würde gehörten „vielleicht zu den herausforderndsten und größten Aufgaben der Familie Gottes in dieser Zeit“, betonte der Bischofskonferenz-Vorsitzende. Alt sein sei „vielleicht eine Last“, aber Ziel müsse es sein, dass diese von Christen gemeinsam getragen werde. Die Kirche müsse der Haltung entgegenreten, alte Menschen für überflüssig zu erklären. „Wer soll das sonst tun in dieser Gesellschaft, wo die ökonomischen Interessen natürlich groß sind, wo der Druck auf die Familien, auf die älteren Menschen steigen wird – vielleicht nicht ausdrücklich, aber unterschwellig?“

Impressum

Johannes-Hospiz
Informationsblatt
des Vereins zur Förderung
des Johannes-Hospizes
in München e.V. (Herausgeber)
- erscheint vierteljährlich, Bezug
im Mitgliedsbeitrag enthalten -

Anschrift des Vereins:
Südliches Schloßbrondell 5
80638 München
Telefon 089/17 93-100
E-Mail:
hospizverein@barmherzige.de
HVB München (BLZ 700 202 70)
Kontonummer 3960091670
IBAN: DE60700202703960091670
BIC: HYVEDEMMXXX

Redaktion: Johann Singhartinger

Fotos: Andrea Fey (7 unten), florihana.com (7 oben links), Christine Klein (3, 4), Claudia Rehm (1 oben, 2 oben), Johann Singhartinger (1 unten, 2 unten, 3, 5, 6), Wikimedia/Loris Silvio Zecchinato (8), Wikimedia/H.Zell (7 oben rechts).

Druck: Marquardt, Prinzenweg 11a
93047 Regensburg



Elisabeth Jungbauer bereitet eine Aromamassage vor.

Bedürfnisse der Patienten erspüren

Ein Spätdienst auf der Palliativstation

Elisabeth Jungbauer ist Krankenschwester auf der Palliativstation St. Johannes von Gott. Ihre Spezialität ist die Aromatherapie, also die Arbeit mit ätherischen Ölen, die dazu beitragen kann, das Leiden der schwerkranken Patienten zu lindern. Die finanzielle Unterstützung des Fördervereins ermöglicht diese Therapie, wofür das Team der Palliativstation sehr dankbar ist. Hier schildert Elisabeth Jungbauer den Verlauf eines Spätdienstes.

Kurz nach 13 Uhr komme ich zum Spätdienst. In der Stationsküche stehen zwei große Teller mit Kuchen. Es ist Donnerstag und unsere langjährige Hospizhelferin und Zuckerbäckerin ist da. Auf ihre Leckereien freuen wir uns jede

Woche. Ich frage sie nach ihrer Schulter. Vor einigen Wochen hatte sie sich beim Golfspielen verletzt. Es wäre ziemlich lästig, meint sie. Ich verspreche ihr, bis zur nächsten Woche ein Schmerzöl vorzubereiten und flitze zur Übergabe.

Wir besprechen die Situation einzelner Patienten. Eine meiner Anvertrauten, Frau B., die nun fast zwei Wochen hier ist, soll in wenigen Tagen entlassen werden. Diese Nachricht hat sie etwas aus ihrem fragilen Gleichgewicht gebracht. – Der Zustand eines Patienten, Herrn T., hat sich deutlich verschlechtert und seine Frau ist sehr verzweifelt. – Ein älterer türkischer Patient, Herr A., hat Geburtstag und erwartet seine Familie zum Nachmittagskaffee. Darauf freue ich mich, vor allem auf seine lebhaften Enkelkinder. – Ein Patient ist am Vormittag verstorben. Seine Familie wird sich im Lauf des Tages von ihm verabschieden.

Im Abschiedszimmer

Nach der Übergabe (die Rohrmudeln waren köstlich...) gehe ich als erstes ins Abschiedszimmer. Eine Woche lang hatte ich den Patienten betreut. Ich trauere um den alten Herrn. Ich nehme unser Orangenblütenwasser und besprühe den Raum. Orangenblütenwasser entsteht bei der Destillation von Bitterorange (Neroli). Ich verwende es gerne im Abschiedszimmer, manchmal tröstet der zarte Blütenduft die Hinterbliebenen ein bisschen in der schweren Situation (siehe nebenstehende Information).

Dann gehe ich zu Herrn A. und gratuliere ihm zum Geburtstag. Seine beiden Töchter sind schon da und haben Torte und türkische Spezialitäten mitgebracht. Wir besprechen, wie viel Geschirr und welche Getränke gebraucht werden. Herr A. ist etwas nervös und fühlt sich eigentlich zu schwach für ein Fest.

Im Zimmer daneben liegt Frau B., die Patientin, die nächste Woche entlassen werden soll, ganz verzagt im Bett. Obwohl jedem, der zu uns kommt, bewusst ist, dass die Zeit in der Klinik nur eine begrenzte sein kann, wird die Entlassung oft als zu große Anstrengung oder Härte empfunden. Wir besprechen ihre Situation, überlegen, was sie zuhause braucht, und vereinbaren, dass sie mit unseren Ärzten und unserem Spätdienst in Verbindung bleiben kann. Ich bringe ihr eine Tasse Kamillentee, weil sie sich leicht übel fühlt.

Im Flur treffe ich die Frau des 52-jäh-



Die Blüten des Bitterorangenbaumes dienen der Herstellung von Neroli.

Neroli

Neroli wird gewonnen aus den Blüten des Bitterorangenbaumes und zählt zu den wertvollsten Ölen. Es spielt eine wichtige Rolle in der Parfümerie. Die Bezeichnung geht zurück auf die italienische Prinzessin Anna Maria von Nerola, die den Duft besonders geliebt haben soll. Neben der starken antiseptischen Wirkung ist das Öl vor allem sehr wirksam bei Schock- und Angstzuständen, nach traumatisierenden Ereignissen oder bei depressiver Verstimmung. Es kann als „Notfall-Öl“ bezeichnet werden.

rigen Patienten, dessen Zustand sich sehr verschlechtert hat. Sie hält mit Mühe ihre Tränen zurück. Auch ihr biete ich eine Tasse Tee an, dann gehen wir gemeinsam ins Zimmer. Herr T. wirkt angespannt, seine Augen sind geschlossen. Er kann auf unsere Fragen nicht reagieren. Wegen großzügiger Schmerzmittelgaben gehen wir zwar davon aus, dass er nicht unter Schmerzen leidet, aber deutliche Entspannung haben sie nicht gebracht. Lagerungswechsel ändern nichts an seinem Gesichtsausdruck.

Frau T. hat die letzte Nacht schlecht geschlafen, ist übermüdet und leidet unter der sprachlosen Situation. Sie weint und fragt mich, was wir noch tun könnten. Ich biete ihr an, eine Ölmischung zu bringen, mit der sie ihrem Mann die Hände massieren könnte. Sie willigt ein und ich bringe unser Wegbegleitungsöl (siehe nebenstehende Information). Sie nimmt das Fläschchen, schnuppert daran und sagt „...oh, das riecht aber gut“. Sie beginnt, ihrem Mann Hände und Füße damit einzuölen. Herr T. at-

met tief durch, seine Gesichtszüge entspannen sich. Seine Atemzüge werden gleichmäßig und ruhig. Frau T. massiert ihren Mann einige Minuten, deckt ihn dann wieder zu und setzt sich neben ihn. Sie lächelt und fragt mich, ob sie das Fläschchen behalten dürfe für später.

Ich gehe ins Stationszimmer, eine Kollegin hat bereits die Medikamente für 16 Uhr gerichtet, die wir gleich verteilen werden. Die Familie des Verstorbenen ist da, wir besprechen die nächsten Schritte und Formalitäten. Vor der Küche hüpfen die Enkelkinder von Herrn A. herum und freuen sich über eine große Spritze, mit der sie hoffentlich zuhause nicht das Badezimmer überschwemmen.

Tipps für Kollegen

Einer der Stationsärzte kommt vorbei und fragt mich – leicht krächzend – ob ich nicht einen „ätherischen Tipp“ für seine Halsschmerzen hätte. Ich empfehle ihm, einen Tropfen Pfefferminzöl auf ein Stück Würfelzucker zu geben und diesen langsam im Mund zu zerkauen. Leider hilft es ihm nicht wirklich. Wahrscheinlich muss er sich doch zuhause ins Bett legen mit heißem Tee



Für das Wegbegleitungsöl wird unter anderem Lavendelöl benötigt.

Wegbegleitungsöl

- 5 Tr. Lavendel fein
- 1 Tr. Rose türkisch
- 3 Tr. Zeder
- 100 ml Mandelöl

Klassische Mischung für jegliche Art der Wegbegleitung, gibt Mut für neue, unbekannte Wege, spendet Zuversicht und Kraft bei Trennungsschmerz, öffnet und heilt Herzen, wirkt angstlösend und entspannend



Römische Kamille ist ein Bestandteil des Entspannungsöls.

Entspannungsöl

- 1 Tr. Angelikawurzel
- 8 Tr. Lavendel fein
- 4 Tr. Linaloeholz
- 3 Tr. Kamille römisch
- 1 Tr. Rose türkisch
- 100 ml Mandelöl

Wertvolle Mischung zur beruhigenden, entspannenden Einreibung in Angst- und Paniksituationen, bei Delir, Unruhe und Schlaflosigkeit, nach „schlechten Nachrichten“ oder aufwühlenden Gesprächen

und vielleicht einer Erkältungsmischung in der Duftlampe.

Nach dem gemeinsamen Abendessen im großen Wohnzimmer gehen wir in die Zimmer der Patienten zur abendlichen Pflege und Vorbereitung für die Nacht. Frau B. wünscht sich ein stärkeres Schlafmittel wegen ihrer Entlassungsorgen. Ich bringe es ihr zusammen mit einer Flasche unseres Entspannungsöls (siehe oben stehende Information). Gerne darf ich ihr die Füße damit einreiben.

Draußen ist es dunkel geworden. Die Geburtstagsgesellschaft löst sich langsam auf. Die Angehörigen des Verstorbenen verabschieden sich und wir bringen den Toten in den Kühlraum. Um 20 Uhr verteilen wir die Medikamente und erledigen die schriftliche Dokumentation. Gleich wird der Nachtdienst kommen und uns ablösen.

Nach dem Dienst nehme ich mein Fahrrad, betrachte kurz das beleuchtete Nymphenburger Schloss und radle heim. Ich freue mich auf ein Bad mit einer duftenden Badesprudelkugel.

Elisabeth Jungbauer



Wie ich gehalten sein will

Hände bergen mich,
bilden einen Bogen über mir
und halten mich sanft.
Sie erschaffen und berühren.
Sie lassen mir Raum
und erzählen vom Leben.

Wo Menschen zusammenstehen,
wo zärtliche Hingabe ist
und Wärme und Geborgenheit,
wo Geben und Nehmen eins sind
und füreinander Dasein,
da wohnt Gott.

Wir danken Gott für die Aufgaben,
die uns anvertraut sind.
Wir bitten um die Kraft der Liebe,
um sie erfüllen zu können.
Wir beten um Gottes Segen
durch unseren Schutzpatron,
den heiligen Johannes von Gott.

*Betrachtung von Mitarbeiterinnen und
Mitarbeitern des Johannes-Hospizes*

*Auguste Rodin, La Cathédrale, 1908,
Musée Rodin, Paris*

Raum, in dem Gottes Gegenwart erfahrbar wird

Zwei Hände, füreinander offen und zärtlich zugewandt. Ausdruck für eine liebevolle Beziehung, in der jeder seinen eigenen Stand, seine Freiheit behält. Einander ganz nahe, aber nicht in den Griff nehmend. Dieses Bild zeigt eindrucksvoll die Haltung, die der Hospizbewegung entspricht. Wo dies gelingt, entsteht dann der Raum, zwischen den

Händen, in dem Gottes Gegenwart erfahrbar wird ...

Mit dieser Haltung geht das Johannes-Hospiz auch in der Spur Jesu Christi: einer göttlichen Spur, die nicht zuletzt Johannes von Gott entdeckt hat, der Patron der Barmherzigen Brüder und Namensgeber für das Hospiz. Auch Jo-

hannes von Gott handelte nach dem, was ein bekannter Spruch besagt: „Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun“.

*Aus der Predigt von Caritasdirektor
Prälat Hans Lindenberger beim Gottesdienst zum zehnjährigen Bestehen
des Johannes-Hospizes*