

# AiR Aktiv im *Ruhestand*

3

Magazin für Seniorinnen und Senioren im dbb

März 2025 – 76. Jahrgang

Die späte Lebensphase gestalten

## Lebensqualität durch Zuwendung

Seite 4 <

Die dbb senioren auf dem 14. Deutschen Seniorentag

Seite 12 <

Schutzimpfungen im Alter

mit  
dbb Seiten

# Lebenszeit gestalten ...

... bis ganz zum Schluss. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von ambulanten Hospizdiensten sind überzeugt, dass sich die Lebensqualität auch für Schwerstkranke und Menschen in der letzten Lebensphase gestalten lässt. Nicht nur im Rahmen professioneller palliativmedizinischer Versorgung, sondern auch durch ehrenamtliche Begleiter und Begleiterinnen, die vielleicht „einfach nur“ zuhören. Lesen Sie in der jüngsten Ausgabe von Aktiv im Ruhestand über die Profis und Ehrenamtlichen vom Hospiz- und Palliativberatungsdienst Potsdam. Über Impfungen, die auch im Alter sinnvoll sind, über die Mediatheken, die langsam das althergebrachte Fernsehen ersetzen, und weitere interessante Themen lesen Sie im neuen AiR. **ada**

## Impressum:

**AiR – Aktiv im Ruhestand. Magazin des dbb für Ruhestandsbeamte, Rentner und Hinterbliebene. Herausgeber:** Bundesleitung des dbb beamtenbund und tarifunion, Friedrichstraße 169, 10117 Berlin. **Telefon:** 030.4081-40. **Telefax:** 030.4081-5599. **Internet:** www.dbb.de. **E-Mail:** airmagazin@dbb.de. **Leitende Redakteurin:** Anke Adamik (ada). **Redaktion:** Carl-Walter Bauer (cwb), Jan Brenner (br), Dr. Walter Schmitz (sm). **Redaktionsschluss:** 10. jeden Monats. Beiträge, die mit dem Namen des Verfassers gekennzeichnet sind, geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. „AiR – Aktiv im Ruhestand“ erscheint zehnmal im Jahr. **Titelbild:** Model Foto: Colourbox.de. **Einsendungen zur Veröffentlichung:** Manuskripte und Leserschriften müssen an die Redaktion geschickt werden mit dem Hinweis auf Veröffentlichung, andernfalls können die Beiträge nicht veröffentlicht werden.

**Bezugsbedingungen:** Nichtmitglieder bestellen in Textform beim DBB Verlag. Inlandsbezugspreis: Jahresabonnement 59,80 Euro zzgl. 9,30 Euro Versandkosten, inkl. MwSt.; Mindestlaufzeit 1 Jahr. Einzelheft 6,30 Euro zzgl. 2,00 Euro Versandkosten, inkl. MwSt. Für Mitglieder der BRH-Landesorganisationen ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Adressänderungen und Kündigungen bitte in Textform an den DBB Verlag. Abbonementskündigungen müssen bis zum 1. Dezember in Textform beim DBB Verlag eingegangen sein, ansonsten verlängert sich der Bezug um ein weiteres Kalenderjahr.

**Layout:** FDS, Geldern. **Gestaltung:** Daniel Terlinden. **Verlag:** DBB Verlag GmbH. **Internet:** www.dbbverlag.de. **E-Mail:** kontakt@dbbverlag.de. **Verlagsort und Bestellschrift:** Friedrichstraße 165, 10117 Berlin. **Telefon:** 030.7261917-0. **Telefax:** 030.7261917-40.

**Anzeigenverkauf:** DBB Verlag GmbH, Mediacenter, Dechenstraße 15 a, 40878 Ratingen. **Telefon:** 02102.74023-0. **E-Mail:** mediacenter@dbbverlag.de. **Anzeigenleitung:** Marion Clausen. **Telefon:** 030.7261917-32. **E-Mail:** marion.clausen@dbbverlag.de. **Anzeigenposition:** Britta Urbanski. **Telefon:** 02102.74023-712. **Preisliste 66** (dbb magazin) und Aktiv im Ruhestand Preisliste 54, gültig ab 1.1.2025.

**Druckauflage:** dbb magazin 550 662 Exemplare (IVW 4/2024). Druckauflage AiR – Aktiv im Ruhestand 15 000 Exemplare (IVW 4/2024). **Anzeigenabschluss:** 6 Wochen vor Erscheinen. **Herstellung:** L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien, Marktweg 42–50, 47608 Geldern. ISSN 1438-4841



## > Schwerpunkt: Lebenszeit gestalten



4

### Aktuell

- > 14. Deutscher Seniorentag: Worauf es ankommt 4
- > Altersarmut: Fast ein Fünftel von Armut bedroht 5
- > Arbeiten im Ruhestand: 13 Prozent arbeiten auch in der Rente weiter 5
- > Fachseminar: Vollmachten und Verfügungen unbedingt prüfen lassen 6



7

### Standpunkt

- > Öffentliche Infrastruktur: Alle wollen sie, aber kosten soll sie nichts 7

### Blickpunkt

- > Versichertenberater: „Ich hab’ kein Helfersyndrom“ 8

### Aus den Ländern

- > SBB Beamtenbund und Tarifunion Sachsen: Alte Werte, neue Wege 10
- > dbb landesbund brandenburg: Führung über die obere Beamtenlaufbahn 11



8

### Brennpunkt

- > Schutzimpfungen: Kleiner Piks – große Wirkung 12

### Nachgefragt

- > Palliativversorgung: Gibt es für Schwerstkranke eine Chance auf mehr Lebensqualität? 14



12

### Titelthema

- > Ehrenamt im Hospizdienst: „Es ist Lebenszeit“ 15

### Medien

- > Mediennutzung: Mehr TV-Spaß mit Mediatheken 18

### Vorgestellt

- > Arbeiten im Alter: Es gibt im Leben Momente, da ist alles Ente 20



20

### Nach-Lese

22

### Buchtip

23

### Gewinnspiel

24

## dbb

- > Einkommenspolitik – Einkommensrunde Bund und Kommunen: Kundgebung als Zeichen der Solidarität mit den Betroffenen des Anschlags von München 25
- > Warnstreiks, Kundgebungen, Demonstrationen: Selbstbewusst für bessere Arbeitsbedingungen 26
- > Nachrichten 28
- > Bildung – Bildungspolitische Gespräche: Beschäftigte garantieren Leistungsfähigkeit 30
- > Vorgestellt – Initiative für einen handlungsfähigen Staat: Mit Reformen zu neuem Vertrauen 31
- > Sozialversicherung: Selbstverwaltung braucht mehr Kompetenzen und Verfassungsrang 32
- > Parlament der Deutschen Rentenversicherung: Ehrenamtlich für sozialen Frieden 35
- > Drei Fragen an dbb Vize Maik Wagner: Bürgernähe für die Selbstverwaltung 38
- > Gesundheit – Bundes-Klinik-Atlas: Wer die Wahl hat, muss sich informieren 42
- > Interview – Andrea Nahles, Vorsitzende des Vorstandes der Bundesagentur für Arbeit 46



25



35



46



## 14. Deutscher Seniorentag

# Worauf es ankommt

Wie man aktiv und gesund älter werden kann.

Darum geht es vom 2. bis 4. April 2025 in über 120 Veranstaltungen unter dem Motto „Worauf es ankommt“. Auf der Messe des Seniorentages präsentieren rund 150 Aussteller aus ganz Deutschland und der Region innovative Angebote für ältere Menschen.

In Workshops, Vorträgen, Diskussionen und auf der Messe stehen aktuelle Fragen und Themen des Älterwerdens im Mittelpunkt: von Teilhabe und Digitalisierung über Einsamkeit bis hin zu Gesundheit und Pflege.



## Deutscher Seniorentag

Die dbb bundesseniorenvertretung ist nicht nur mit einem eigenen Stand auf der Messe vertreten, sondern organisiert auch einen Vortrag. Unter dem Titel „Gesundheitsvorsorge mit KI – Chancen und Herausforderungen“ spricht Prof. Dr. Cord Spreckelsen, Medizininformati-

ker am Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften an der Universitätsklinik Jena, darüber, wo und auf welche Weise KI helfen könnte, die Gesundheitsvorsorge zu verbessern und wie diese Chance genutzt, aber Schaden vermieden werden kann. Die

Veranstaltung moderiert Horst Günther Klitzing, Vorsitzender der dbb bundesseniorenvertretung.

Mitmachangebote wie das Bewegungsangebot „3 000 Schritte extra“ sowie gemeinsames Singen und Tanzen laden dazu ein, Neues zu probieren. Insgesamt werden bis zu 15 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet.

Mit dem Motto „Worauf es ankommt“ setzt der 14. Deutsche Seniorentag 2025 ein Zeichen in herausfordernden Zeiten. Er ruft dazu auf, sich auf das zu konzentrieren, was wirklich wichtig ist; im eigenen Leben ebenso wie in Politik und Gesellschaft, für ein gutes Leben im Alter.

Informationen zu Programm und Eintrittskarten auf [deutscher-seniorentag.de](https://deutscher-seniorentag.de). ■

## Altersarmut

# Fast ein Fünftel von Armut bedroht

18,3 Prozent der über 65-Jährigen in Deutschland gelten als von Armut bedroht. Dieser Anteil liegt unter dem Bevölkerungsdurchschnitt. Weil die Gesellschaft insgesamt altert, nimmt die Zahl der armutsgefährdeten Älteren dennoch zu.

In Deutschland sind etwa 3,18 Millionen Menschen ab 65 Jahren von Armut bedroht. Das entspricht einem Anteil von 18,3 Prozent dieser Altersgruppe im Jahr 2023. Dies geht aus Daten des Statistischen Bundesamtes hervor, die dieses der EU-SILC\* entnommen hat. Berücksichtigt werden muss bei diesem Anteil die Tatsache, dass die Zahl älterer Menschen in Deutschland zunimmt. So ist die Zahl der 65-Jährigen und Älteren seit 1991 deutlich von zwölf Millionen auf 17,6 Millionen im Jahr 2023 gestiegen. Weil gleichzeitig immer weniger Kinder



Model Foto: Colourbox.de

geboren werden, nimmt der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung zu. Obwohl deren Prozentsatz seit 2020 sogar leicht gesunken ist, steigt die Anzahl armuts-

gefährdeter Menschen in der Altersgruppe der über 65-Jährigen dennoch an.

In Deutschland waren im Jahr 2023 rund 17,9 Millionen Menschen oder

21,3 Prozent der Bevölkerung von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht. Der Anteil hatte sich im Vergleich zu den vorangegangenen Jahren kaum verändert: Im Jahr 2021 lag der Anteil bei 21 Prozent der Bevölkerung und 2022 bei 21,1 Prozent. Im Jahr 2024 sind die Werte jedoch geringfügig auf rund 17,6 Millionen Menschen beziehungsweise 20,9 Prozent der Gesamtbevölkerung gesunken.

Als von Armut bedroht gilt, wessen Einkommen nach Sozialleistungen unter 60 Prozent des mittleren Einkommens liegt. Im Jahr 2023 lag dieser Schwellenwert für Alleinlebende bei 1 314 Euro netto im Monat, für Haushalte mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern unter 14 Jahren betrug er 2 758 Euro. ■

\* European Union Statistics on Income and Living Conditions – Europäische Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen

## Arbeiten im Ruhestand

# 13 Prozent arbeiten weiter

Deutsche Rentner und Rentnerinnen im europäischen Durchschnitt: EU-weit arbeiten 13 Prozent nach Renteneintritt weiter.

Während über die Hälfte der Rentnerinnen und Rentner (55 Prozent) nach dem Renteneintritt aufhörte zu arbeiten, gingen laut Statistischem Bundesamt 13 Prozent der Rentnerinnen und Rentner in

Deutschland in den ersten sechs Monaten nach dem erstmaligen Bezug einer Altersrente weiter ihrer Arbeit nach. Etwa sechs Prozent setzten ihre Arbeit unverändert fort, sieben Prozent arbeiteten nach

Renteneintritt mit Veränderungen weiter. So reduzierten sie ihren Stundenumfang oder wechselten in einen anderen Job. Ein Drittel hatte bereits vor dem erstmaligen Bezug einer Altersrente nicht gearbeitet,

zum Beispiel aufgrund von Altersteilzeit, Krankheit oder Arbeitslosigkeit.

► **Balten arbeiten besonders oft weiter**

Im EU-Durchschnitt arbeiteten 13 Prozent der Altersrentnerinnen und -rentner weiter. Sieben Prozent taten dies ohne

Veränderungen, sechs Prozent blieben erwerbstätig, änderten aber ihre Arbeitsbedingungen. Knapp zwei Drittel (65 Prozent) beendeten ihre Arbeit nach Renteneintritt vollständig, 22 Prozent waren bereits zuvor keiner Arbeit nachgegangen.

Ob nach Renteneintritt weitergearbeitet wird oder nicht, könnte an

den unterschiedlichen Rentensystemen der EU-Mitgliedsländer liegen. Insbesondere in den baltischen Ländern arbeiteten Ältere nach Erstbezug einer Altersrente häufig weiter. In Estland (55 Prozent) sowie in Lettland und Litauen (je 44 Prozent) waren anteilig besonders viele Rentner und Rentnerinnen erwerbstätig, in Schweden

immerhin 42 Prozent. In Rumänien hingegen arbeiteten lediglich zwei Prozent. Dort gab ein besonders großer Anteil der Älteren – 84 Prozent – die Arbeit mit Rentenbeginn vollständig auf.

Das Statistische Bundesamt hatte für seine im Januar veröffentlichte Darstellung Ergebnisse einer Zusatzerhebung

der EU-Arbeitskräfteerhebung 2023 herangezogen. Befragt wurden damals Personen im Alter von 50 bis 74 Jahren, die den Bezug einer Altersrente angaben. Dazu zählen gesetzliche, betriebliche und private Altersrenten.

Mehr Informationen unter: [t1p.de/Arbeit\\_im\\_Alter\\_2023](https://t1p.de/Arbeit_im_Alter_2023)

## Fachseminar

# Vollmachten und Verfügungen unbedingt prüfen lassen

6

Aktuell

Formfehler bei Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten können dramatische Folgen haben. Darüber, wie man die Fallstricke umgeht, klärte ein Fachseminar der dbb bundesseniorenvertretung zum Thema „Vorsorge“ unter der Leitung von Max Schindlbeck auf.

Die Mehrheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Seminars, das im Februar in Leipzig stattgefunden hat, wusste bereits einiges über das existenzielle Thema und erhoffte sich zusätzliche Informationen.

Der Referent, Rechtsanwalt Dr. Christian Probst, zeigte anhand einer fiktiven Familie, was ohne sorgfältige Vorsorge im Krankheits- oder Todesfall passieren könnte. Nur mit korrekt ausgefüllter Patientenverfügung könne Schlimmes – etwa unerwünschtes ärztliches Vorgehen – verhindert werden. Handschriftliche, selbst zusammengebastelte Verfügungen seien



schon deshalb nicht zu empfehlen, weil sie häufig juristische Fehler aufwiesen und deshalb unwirksam sein können. Probst riet dringend zur Verwendung von durch Fachleute geprüften Patientenverfügungen.

Den zweiten Teil seines Referates widmete der

Anwalt dem Thema „Vorsorgevollmacht“. Dabei betonte er die Bedeutung dieses Dokuments, verschwieg aber auch nicht die nicht zu unterschätzenden Missbrauchsgefahren. Jeder solle sehr genau überlegen, wem er oder sie vertraue und eine Vollmacht gebe.

Zudem ging es um das Thema „Betreuungsverfügung“. Im Rahmen einer solchen Verfügung kontrolliert das Betreuungsgericht sämtliche Geschäftsakte der oder des Betreuten. Mitunter kann eine solche Kontrolle sinnvoll sein, allerdings ist sie sehr zeitaufwendig.

Informationen gab es auch zum aktuellen Thema „Digitales Erbe“. Rechtsanwalt Nils Michael Becker unterstrich im Zusammenhang mit „Digitaler Vorsorge und digitalem Nachlass“ auf die zentrale Bedeutung guter Passwörter und darauf, dass es unerlässlich sei, Vertraute darüber in Kenntnis zu setzen, wo diese zu finden seien. Becker verwies auch auf das besondere Problem der Löschung der Daten eines oder einer Verstorbenen im Internet.

## Nachgefragt bei Dirk Blümke, Leiter der Fachstelle Hospizarbeit, Palliativversorgung und Trauerbegleitung des Malteser Hilfsdienstes e. V.

### Palliativversorgung

# Gibt es für Schwerstkranke eine Chance auf mehr Lebensqualität?

Hospizliche und palliative Angebote bedeuten nicht Abschied vom Leben, sondern bieten unheilbar Kranken Chancen für ein Leben und Sterben in Würde, sagt Dirk Blümke.

Viele Menschen denken beim Wort Hospiz zunächst an eine stationäre Einrichtung. Die moderne Hospizidee, mit ihren Wurzeln in England, will dem sterbenden Menschen und seinen Zugehörigen einen würdevollen Tod an jedem Ort ermöglichen, ohne dass das Leben künstlich verlängert oder verkürzt wird. Dafür gilt es, körperliche, psychische, aber auch seelische Schmerzen wahrzunehmen, zu lindern und psychosoziale Unterstützung zu geben.

Allein sich einzugestehen, dass man unheilbar erkrankt ist oder gar bald sterben wird, ist für jeden schwer. Die allermeisten hoffen insgeheim auf Aufschub, vielleicht durch weitere oder neue Therapieansätze. Hospizliche und palliative Unterstützung kann schon bei der Diagnose einer schweren und voraussichtlich unheilbaren Erkrankung einsetzen. Oft wird eine solche Betreuung dann angefragt, wenn die medizinische Behandlung keine Heilung mehr verspricht. Der Therapiewechsel von der kurativen (auf Heilung

angelegten) Therapie zu einer palliativen, auf Linderung der Beschwerden und die Unterstützung der Lebensqualität ausgerichteten Therapie, kann der Übergang in die letzte Lebensphase eines Patienten sein. Wird ein Hospizdienst in Anspruch genommen, berät eine Koordinationsfachkraft zu den Möglichkeiten der hospizlich-palliativen Versorgung und bietet über Ehrenamtliche Entlastung für die schwerkranken sterbenden Menschen sowie für Partner\*innen, Freund\*innen, Kinder oder Eltern. Diese nehmen sich Zeit, sind da. Es entsteht ein besonderes Angebot für Nähe, Zuhören und Gespräche.

Zudem stellen sich ehren- wie hauptamtlich Mitarbeitende bewusst den Fragen von Erkrankten und Zugehörigen: Hat mein Leben noch einen Sinn? Was wird aus meinen Liebsten? Kann ich über meine Ängste mit meiner Frau, meinem Mann, meinen Kindern sprechen? Bin ich nicht eine Belastung für alle? Durch die Konzentration auf die noch mögliche Lebensqualität entsteht



> Dirk Blümke ist auch Vorstandsmitglied des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes.

häufig ein wertvoller Raum für wichtige Klärungen, für Zuwendung und für Begegnung.

Der Auftrag der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) wiederum ist es, die bestmögliche palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung im häuslichen Umfeld zu bieten. Im Normalfall ergänzt die ärztlich verordnete SAPV den Pflegedienst, der die Grundversorgung sichert.

Das stationäre Hospiz ist dann erforderlich, wenn palliative Pflegeversor-

gung in der eigenen Häuslichkeit nicht gewährleistet werden kann. Angebote der Palliativstationen in Krankenhäusern kommen zum Tragen, wenn es nicht gelingt, eine verlässliche Versorgung im häuslichen Umfeld zu sichern oder wenn im Verlauf der Erkrankung eine Anpassung der Schmerztherapie oder Symptomkontrolle erforderlich wird.

Die Dienste und Einrichtungen der Hospizarbeit und Palliativversorgung arbeiten heute in Netzwerken zusammen. Durch die Zusammenarbeit mit den Sozialdiensten der Krankenhäuser und Pflegeheime sollen Versorgungsabbrüche verhindert werden.

Ziel der Hospiz- und Palliativversorgung ist neben der Linderung belastender Symptome, den schwer Erkrankten ihre Autonomie und damit eine Teilhabe am Leben zu ermöglichen. In der umfassenden hospizlich-palliativen Umsorgung erfährt sich der sterbende Mensch als gesehen und angenommen. Immer wieder erlebt der durch schwere Krankheit gezeichnete Mensch auf diese Weise, dass er oder sie eine Bedeutung für andere hat. ■



## Ehrenamt im Hospizdienst

# „Es ist Lebenszeit“

Wie den allerletzten Lebensabschnitt gestalten? Diese Frage stellen sich Menschen, wenn sie mit der Diagnose „nicht heilbar“ konfrontiert werden. Ambulante Hospizdienste bieten Leistungen, die die Lebensqualität der Betroffenen verbessern helfen.

Ein Seeufer, irgendwo am Potsdamer Stadtrand. Es ist ein strahlender, kalter Wintertag. Ein langer Spaziergang entlang des Templiner Sees und durch den Wald am Ravensberg wäre schön. Am gegenüberliegenden Ufer verschwimmt die Silhouette der brandenburgischen Landeshauptstadt im sonnigen Dunst. Über die Insel Hermannswerder finden sich wie zufällig ausgestreut die Gebäude der Hoffbauer-Stiftung: Kirche, Gymnasium, Altenpflegeheim und die Wohnhäuser des ehemaligen Waisenhauses.

Ich laufe zum ehemaligen Gutshof, um mich mit Nina Heynen und Marion Grosse zu treffen. Heynen leitet gemeinsam mit einer Kollegin die Arbeit des



> Nina Heynen

Hospiz- und Palliativberatungsdiensts Potsdam. Grosse arbeitet ehrenamtlich mit.

Als Clara Hoffbauer 1901 ihre Stiftung mit ihrem privaten Vermögen in Potsdam gründete, wollte sie insbesondere verwaisten Mädchen und jungen Frauen den Weg zu guter Bildung ebnen. So schuf sie

auf der Insel Hermannswerder einen Schul- und Internatskomplex mit dazugehörigen Wirtschafts- und Funktionsgebäuden. Heute finden sich neben Kirche und Gymnasium ein Hotel, ein Tagungszentrum, eine Kita, berufsbildende Schulen, Jugendwohngruppen, ein stationäres Hospiz und, neben anderen Einrichtun-

gen, auch der Hospizdienst in Trägerschaft der Hoffbauer-Stiftung in Kooperation mit Malteser.

Wie andere ambulante Hospizdienste überall im Land betreuen sie auch in Potsdam Patientinnen und Patienten, die an einer nicht heilbaren, fortschreitenden Erkrankung leiden. „Jeder Betroffene hat Anspruch auf kostenlose Hospizleistungen“, klärt Heynen auf dem Weg in den gemütlichen, hellen Gesprächsraum mit Sofa und Sesseln auf. Der Blick aus dem Fenster geht in einen Garten, es gibt Tee und neben dem Töpfchen mit den frisch aufgeblühten Hyazinthen brennt eine kleine Kerze. Ein guter Ort, nicht nur für Beratungsgespräche und Interviews, sondern auch, um trauernde Hinterbliebene zu treffen.

### > Pflege für den ganzen Menschen

„Es ist Lebenszeit!“ In diesen einen Satz steckt die Sozialarbeiterin, die zunächst Germanistin war, nicht nur einen Gutteil des Leitbilds des ambulanten Hospizdienstes. Auch die eigene Arbeits-

motivation lässt sich heraus hören: Diese Lebenszeit gelte es zu gestalten und persönliche Lebensqualität zu erhalten. „Leiden kann gelindert werden. Auch das ist eine Art von Therapie“, ist Heynen überzeugt. Den Begriff „austherapiert“ findet sie nicht richtig. Nicht allein durch medizinische Behandlung, sondern auch durch psychosoziale Begleitung könne den Betroffenen geholfen werden. „Wir vom Hospizdienst informieren, bieten Palliative Beratung, organisieren mitunter die Hilfen und koordinieren die Ehrenamtlichen“, beschreibt Heynen ihr Tätigkeitsfeld und präzisiert: „Unsere Aufgabe ist es, die Bedürfnisse und Wünsche, die Ängste wie die Hoffnungen der Kranken wahrzunehmen und zu thematisieren.“

Diese Art der Begleitung verfolge einen ganzheitlichen Ansatz. Die britische Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders hatte nach dem Zweiten Weltkrieg die Hospizbewegung begründet. Die folgt bis heute Saunders' Theorie der „total pain“: Lebensverkürzende, fortschreitende Erkrankungen haben neben der physischen auch eine psychische, eine soziale und eine spirituelle Dimension. Nicht allein die Schmerzlinderung sei nach der Diagnose der Unheilbarkeit nötig, sondern „Palliative Care“, eine den ganzen Erkrankten umhüllende Pflege und Betreuung. Studien belegen einen paradox anmutenden Effekt dieser Fürsorge: Palliative

Care kann nicht nur die Lebensqualität steigern, sondern auch lebensverlängernd wirken. Dass gerade deren frühe Einbindung Leiden verhindern kann, weiß auch Heynen. Ein geflügeltes Wort im Kollegenkreis lautet: „Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch ganz viel zu machen.“

Heim, 3 Prozent im Hospiz, 46 Prozent im Krankenhaus und 31 Prozent in einem Pflegeheim. Heynen und ihre Mitstreiter sind überzeugt, dass eine ambulante Palliativversorgung, zu der auch hospizliche Begleitung gehört, dazu beiträgt, dass mehr Menschen der Wunsch erfüllt wird, zu Hause sterben zu können.

Koordinatorin bei einem ambulanten Hospizdienst arbeiten zu können.

Die Arbeit macht Heynen also aus voller Überzeugung. Neben anderen Aufgaben koordiniert sie gemeinsam mit sieben weiteren hauptamtlichen Mitarbeiterinnen auch die 120 ehrenamtlichen Sterbe- und Trauerbegleiter, die im vergangenen Jahr 183 schwer Erkrankte und ihre Zugehörigen betreuten. Denn eigentlich seien es die Ehrenamtlichen, die „in die Begleitungen rein gehen“ und Kontakt zu Betroffenen und ihren Zugehörigen halten. Zugehörige? Es seien eben nicht nur die Angehörigen, sondern auch Freunde, Nachbarn, Bekannte, all jene, die ebenfalls Information, Beratung und Zuspruch suchen.

Eine dieser ehrenamtlichen Begleiterinnen ist die Babelsbergerin Marion Grosse. Die noch in der DDR ausgebildete Psychologin baute ab Anfang der Neunzigerjahre den psychologischen Dienst des Berufsbildungswerkes des Oberlinhauses in Potsdam auf. Dieser Verein setzt sich unter anderem für die berufliche Bildung von Menschen mit Behinderung ein. Mitunter kam sie so auch mit dem Tod junger Menschen in Berührung, war für Eltern und Mitschüler in deren Trauer Zuhörerinnen und Begleiterin. Prägende Erfahrungen waren für Grosse die schweren Erkrankungen ihrer Schwägerin und ihres Bruders, die in kurzem Abstand mit unter 50 Jahren verstarben. Innerhalb kürzester Zeit mussten viele Entscheidungen getroffen



> Marion Grosse

Bereits im Jahr 2015 hatte die Bertelsmannstiftung in einer Studie danach gefragt, wo und wie Menschen sterben möchten: 76 Prozent der Befragten gaben an, zu Hause versterben zu wollen, 10 Prozent im Hospiz, 6 Prozent im Krankenhaus und lediglich 2 Prozent in einem Pflegeheim. Wunsch und Wirklichkeit klaffen laut Studie jedoch weit auseinander: Tatsächlich verstarben damals lediglich 20 Prozent der Menschen im eigenen

#### ■ Familiäre Berührungspunkte

Heynen, 54 und Mutter einer bereits erwachsenen Tochter, hatte mit Mitte 30 ihre sterbende Mutter begleitet. Nach deren Tod begann sie, sich ehrenamtlich in einem Hospiz in Bristol, ihrem damaligen britischen Wohnort, zu engagieren. Heynen studierte zusätzlich Soziale Arbeit und machte Weiterbildungen in Palliative Care und Psychoonkologie, um als





werden, Gespräche mit den Eltern, Kindern, Partnern geführt und die ganz praktische tägliche Unterstützung organisiert werden. Allen Familienmitgliedern wurde klar, wie wichtig Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung sind.

Im Jahr 2005 stieß Grosse im Rahmen eines Hospiztages auf den ambulanten Hospizdienst der Hoffbauer-Stiftung, der Ehrenamtliche suchte. Zehn Jahre, bevor sie 2015 in Rente ging, begann sie ehrenamtlich mitzuarbeiten. Zunächst habe sie trotz ihrer Vorbildung Vorbereitungskurse wie „Sterbende begleiten lernen“ durchlaufen. Das schreiben die Krankenkassen so vor, die die Personal- und Sachkosten der Hospizdienste bezuschussen und so jene Infrastruktur fördern, die die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen in Anspruch nehmen können.

Deshalb kann auch jeder Betroffene oder Zugehörige bei den Hospizdiensten anfragen. Häufig tun dies aber die Profis aus Krankenhäusern, von Pflegediensten oder -heimen.

Nina Heynen sagt den Ehrenamtlichen, die wie Grosse eine berufliche Vorbildung im medizinischen oder therapeutischen Bereich haben: „Ihr kommt nicht als Fachleute, ihr kommt als Mit-Menschen.“

#### ► Die letzte Lebensphase begleiten

Marion Grosse begleitet Sterbenskranke. Bei Bedarf besucht sie Menschen auch über längere Zeiträume hinweg. Dabei geht es immer um das, was jene gerade bewegt: Ängste und Sorgen, Erlebtes und Ungeklärtes, Spaziergänge, Sitzwachen und vieles mehr. Sie bleibt und hält auch die schwierigen Situationen aus.

Als besonders intensiv hat sie im vergangenen Jahr den Fall eines älteren Mannes erlebt, der trotz chronischer Lungenerkrankung unbedingt zu Hause bleiben wollte. Sie hörte einfach zu und lernte in diesem Fall einen Menschen mit beeindruckender Lebensgeschichte kennen. Die Begleitung sei zeitlich weit über die zwei Wochenstunden hinausgegangen, die sie im Normalfall einplane. Der alte Herr habe immer wieder unter Atemnot und Ersticken gelitten, aber da er den Kontakt mit seinen Kindern im Streit abgebrochen hatte, sei er ganz allein gewesen und habe immer wieder den Notruf gewählt – oder Grosses Mobilnummer. Etliche Male sei sie im Krankenhaus gewesen und habe den Mann später auch im Pflegeheim besucht, in das er am Ende doch noch gegangen sei. „Es ist schwer gewesen, sich abzugrenzen“, erinnert sich die freundliche, aber klare Frau. Abgrenzung sei ganz wichtig, betont die 73-Jährige, damit einen so ein Fall nicht völlig vereinnahme.

Um das, was sie bei der Arbeit erleben, dauerhaft verkraften zu können, treffen sich sowohl Haupt- als auch Ehrenamtliche zu monatlichen Gruppen-Supervisionen. In den Runden können sie ihre Erfahrungen unter Anleitung nachträglich reflektieren. Und auch die professionellen Koordinatorinnen wie Heynen sind Ansprechpartnerinnen für die Ehrenamtlichen.

#### ► Trauerbegleitung

Trotz der mitunter großen Belastung empfindet

Grosse ihre Arbeit als bereichernd, auch für das eigene Familienleben. Sie ist verheiratet, hat drei Kinder und fünf Enkel. „Ich bin dankbar, dass ich die Hospizarbeit zum richtigen Zeitpunkt gefunden habe. Als meine Mutter starb, konnte die ganze Familie mit einbezogen werden, auch ihre fünf Enkel und elf Urenkel“, erzählt sie.

Gegenwärtig konzentriert sie sich auf die Trauerbegleitung. Schon einmal hat Grosse über Jahre die monatlichen Treffen einer festen Gruppe jung Verwitweter begleitet. Nun kümmert sie sich im Wechsel mit sieben weiteren Ehrenamtlichen um das „Trauercafé“, ein offenes Angebot für Trauernde, das alle zwei Wochen stattfindet. Mit den zwei Stunden in der Gruppe allein sei es nicht getan, berichtet sie. Solche Treffen müssten auch nach- und vorbereitet werden.

Die Trauerbegleitung wird hauptsächlich aus Spenden und auch aus Fördermitteln der Stadt Potsdam bezahlt. Nina Heynen betont die Bedeutung der Arbeit von Menschen wie Marion Grosse: „Ohne die Ehrenamtlichen gäbe es die Hospizdienste nicht.“ Und zum Abschied sagt Grosse noch: „Auch für den Umgang mit dem eigenen Sterben gibt mir dieses Ehrenamt immer wieder Anstöße. Tod und Sterben sind kein Tabu-Thema mehr in meinem Familien- und Freundeskreis.“ *ada*

**Mehr Informationen:**  
[letztehilfe.info](#)