

## AUS DEM INHALT:

Editorial, S. 3

Begriffs-Klärungen, S. 7

Begleiter-Interview, S. 8

MdB-Umfrage, S. 10

Klima-Pilgerweg, S. 14

Solidaritäts-Lauf, S. 16



## Nicht töten. Sterben zulassen.

### *Hospizliche und palliative Begleitung helfen, trotz schwerer Erkrankung weiter zu leben*

Die aktuelle Debatte im Deutschen Bundestag zum Verbot der organisierten Suizidbeihilfe hat in unserer Gesellschaft zu einer breiten Diskussion über Sterbehilfe geführt. Durch die moderne Intensiv- und Apparatemedizin, die in den letzten Jahrzehnten weiter entwickelt und ausgebaut wurde, können immer mehr Menschen von ihren Krankheiten geheilt werden. Auch wenn eine vollständige Heilung nicht erzielt werden kann, ist es doch oft möglich, die Lebensspanne ganz erheblich zu verlängern. Die Krankheit wird chronisch. Man lebt mit Einschränkungen oft viele Jahre, aber dann setzt doch der Sterbeprozess ein. Verständlich, dass in dieser Situation die Angst vor einem langsamen und qualvollen Sterben aufkommt. Naheliegender Wunsch ist es, diese Phase abzukürzen. Und auch hierbei wünscht man sich ärztliche Hilfe.

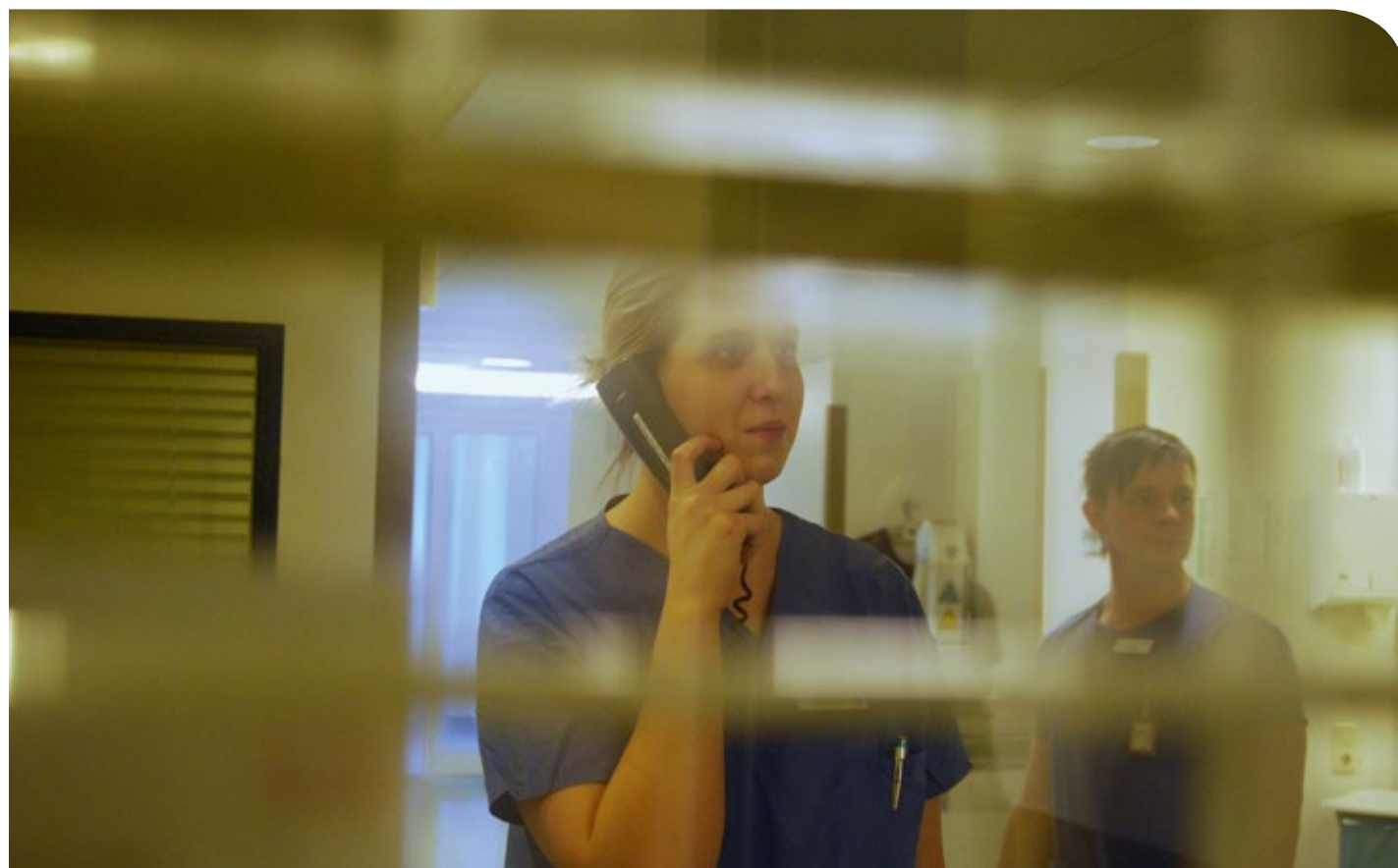
Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland bei Strafe verboten, auch dann, wenn die Tötung auf Verlangen eines Sterbewilligen geschieht. Hingegen ist der Suizid, die Selbsttötung, in Deutschland straffrei. Wenn ein Suizidversuch misslingt, erfolgt keine Anklage vor einem staatlichen Gericht. Die Beihilfe vor einem staatlichen Gericht ist ebenfalls straffrei. Ärzte sind durch ihren Berufsethos verpflichtet, Leben zu schützen und Kranke zu heilen. Das bedeutet: Wenn Heilung nicht mehr möglich ist, gilt es Schmerzen zu lindern und Sterbende zu begleiten.

Die öffentliche Debatte über den von Herrn Bundesgesundheitsminister Gröhe eingebrachten Gesetzentwurf zum Verbot der organisierten Suizidbeihilfe beschränkt sich nicht auf die Frage, ob Organisationen die Beihilfe zum Suizid verboten werden soll oder nicht. Positionspapiere von Politikern und Experten

greifen auch andere Formen der Sterbehilfe auf. Neben der Forderung, das ärztliche Standesrecht zu ändern, um Ärzten unter bestimmten Bedingungen die Beihilfe zum Suizid zu gestatten, werden auch Forderungen laut, Ärzten die Tötung auf Verlangen nach festgelegten Regeln zu erlauben. Begründet werden diese Forderungen mit der Angst vor einem qualvollen und unwürdigen Ende. Dabei ist die Furcht, bei unheilbarer Krankheit als „austherapiert“ zu gelten und mit Schmerzen und anderen schlimmen Beschwerden allein gelassen zu werden, genauso verbreitet wie die Sorge, am Lebensende der Apparatemedizin hilflos ausgeliefert zu sein.

### **DIE ALTERNATIVE ZU DEM, WAS ANGST MACHT**

Hier bieten Hospizbewegung und Palliativmedizin eine Alternative, die auf alte



Traditionen zurückgeht. Bereits im Mittelalter entstanden Hospize (gastfreundliche Herbergen) entlang der christlichen Pilgerwege. Hier konnten Pilger und Reisende auf ihrem anstrengenden Weg rasten und ausruhen. Kranke wurden gepflegt. Manche starben auch in den Hospizen und wurden dort beerdigt. In den Städten wurden Hospitäler gegründet, in denen Kranke und Sterbende Leib- und Seelsorge erhielten.

Das Wort palliativ leitet sich vom lateinischen Wort pallium (Mantel) ab. Ein Mantel ändert nicht das Wetter. Bei Regen, Wind und Sturm bietet er aber Schutz und Wärme. Der englische Ausdruck Palliative Care beschreibt die ganzheitliche Umsorgung des Kranken und seiner Angehörigen. Körperliche und seelische Leiden werden wahrgenommen und behandelt.

In den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts gründete sich auch in Deutschland eine neuzeitliche Hospizbewegung. Zahlreiche Bürgerinnen und Bürger wollten nicht mehr hinnehmen, dass Sterbende und ihre Angehörigen allein gelassen werden und schlossen sich in ambulanten Hospizgruppen zusammen. Die ehrenamtlichen Hospizhelfer begleiten

seitdem Schwerstkranke und Sterbende und ihre Familien und nehmen sich Zeit für Gespräche. Sie sind da und halten die für die Betroffenen oft schwer erträgliche Situation mit aus, geben Trost und Zuspruch.

Nach und nach schlossen sich die verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheitswesens der Bewegung an: Für Krankenschwestern und Krankenpfleger, Ärzte, Psychologen und andere Therapeuten gibt es seitdem spezielle Palliativ-Weiterbildungen. In Deutschland wurde 1983 an der Universitätsklinik Köln die erste Palliativstation gegründet, 1986 entstand in Aachen das erste neuzeitliche Hospiz. Seit der Gesetzgeber 2007 den Anspruch der Krankenversicherten auf Palliative Versorgung festgeschrieben hat, sind zahlreiche weitere Palliativstationen, stationäre Hospize und ambulante Palliative Care - Teams entstanden.

#### DIE WÜNSCHE DES PATIENTEN SIND VORRANGIG

Hospizliche und palliative Begleitung helfen, trotz schwerer Erkrankung weiter zu leben. Schmerzen und andere Leiden können durch die moderne Palliativmedizin gut gelindert werden. Das Leben

wird nicht verkürzt, muss aber auch nicht um jeden Preis verlängert werden. Die Bundesärztekammer hat 2011 Grundsätze zur Sterbebegleitung formuliert: „Ein offensichtlicher Sterbevorgang soll nicht durch lebenserhaltende Therapien in die Länge gezogen werden. Darüber hinaus darf das Sterben durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung ermöglicht werden, wenn dies dem Willen des Patienten entspricht.“

Ärztliche Maßnahmen bedürfen grundsätzlich der Einwilligung des Patienten. Kranke haben das Recht, vom Arzt vorgeschlagene medizinische Maßnahmen abzulehnen. Auch bereits begonnene Maßnahmen dürfen auf Wunsch des Patienten beendet werden. Schon mit dem heute geltenden Recht muss am Lebensende niemand der Apparatemedizin hilflos ausgeliefert sein. Mit einer Patientenverfügung kann man für den Fall, dass man sich selbst nicht mehr äußern kann, vorab festlegen, welche medizinischen Maßnahmen in bestimmten Situationen durchgeführt oder unterlassen werden sollen. Gut ist es, wenn dann eine Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht ausgestattet ist. Sie darf im

Namen des Kranken sprechen und kann so dafür sorgen, dass seinen Wünschen Geltung verschafft wird.

Neben der Angst, dass das Sterben unnötig verlängert wird, gibt es bei vielen Menschen aber auch die Sorge, dass ihr Leben gegen ihren Willen durch andere vorzeitig beendet werden könnte.

Dieser Aspekt wird in der aktuellen Sterbehilfedebatte wenig diskutiert.

Kranke, die sich in die Hand von Ärzten und Pflegenden begeben, müssen sich darauf verlassen können, dass ihr Leben nicht vorzeitig beendet wird.

Sterben geht manchmal schnell, manchmal braucht es Geduld. Welches Recht

haben Ärzte, den glimmenden Docht zu löschen? ■

*Dr. med. Gloria Behrens, Ärztin für Anästhesiologie, Palliativmedizin, Oberärztin der Palliativstation am Bürgerhospital Friedberg/Hessen, Sprecherin des Katholikenrats im Bistum Mainz, Mitglied des Zentralkomitees der deutschen Katholiken (ZdK)*

## Editorial

### Sterbehilfe – Einblicke in eine komplexe Debatte

#### Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt derzeit verschiedene Überlegungen im politischen Raum, gesetzliche Grundlagen zur Sterbehilfe, anders ausgedrückt: zum begleiteten Suizid, zu schaffen bzw. zu ändern. Dazu werden verschiedene Modelle diskutiert. Zahlreiche Politiker, Juristen und Ärzteverbände vertreten die Auffassung, dass die gegenwärtige Gesetzeslage praktikabel ist und keiner Änderung, vor allem keiner Erweiterung bedarf. Andere sind der Meinung, dass die organisierte Sterbehilfe verboten, die einzelfallorientierte Hilfe durch Verwandte, Familie oder Ärzte erlaubt werden soll. Schließlich wird eingewandt, dass das Selbstbestimmungsrecht eines jeden Einzelnen oberste Priorität habe und von daher auch die organisierte Sterbehilfe erlaubt sein müsse.

Das Meinungsbild in der Öffentlichkeit wird stark beeinflusst durch die sehr weitgehenden gesetzlichen Regelungen in unseren Nachbarstaaten Belgien, Niederlande, Luxemburg und Schweiz. Aber auch durch das Fehlen ausreichend umfassender Information über den juristischen und medizinischen Charakter der möglichen Maßnahmen sowie über die Möglichkeiten moderner Palliativmedizin und Hospizbegleitung. Hier ist nach unserer Auffassung weitere Aufklärung geboten, damit sich das Meinungsbild stärker auf gesicherte informative Grundlagen stützen lässt.

Eine erste Bundestagsdebatte fand bereits am 13. November 2014 statt. Die Volksvertreter haben sich danach ausreichend Zeit gelassen, um die Diskussion mit allen Beteiligten breit und offen zu führen und dann im November 2015 mit abgesicherten Informationen und ohne Fraktionszwang diese wichtige Frage zu entscheiden. Anfang Juli 2015 wurde in einer ersten Lesung die Erörterung fortgesetzt und auf der Grundlage von noch vier Gesetzesvorlagen beraten.

#### DIE ALTERNATIVEN SEHEN IM WESENTLICHEN WIE FOLGT AUS:

1. Entwurf Hintze, Lauterbach u.a. Zulassung unter geregelten Bedingungen für ärztlich assistierten Suizid
2. Entwurf Künast u.a. Zulassung von organisierter Assistenz durch Vereine
3. Entwurf Sensburg u.a. Keine Zulassung jeglicher Art von Assistenz zur Selbsttötung
4. Entwurf Brand, Griesse u.a. Verbot geschäftsmäßiger Beihilfe, Zulassung von Assistenz zur Selbsttötung durch Verabreichung von todbringenden Medikamenten im Einzelfall (Angehörige, Ärzte)

Der Diözesanrat der Katholiken im Bistum Aachen möchte mit dieser Ausgabe des „Überblick“ für alle interessierten oder betroffenen Christen die Möglichkeit zur Information erweitern und hebt daher die Unterschiede in der Diskussion heraus, lässt Vertreter der verschiedenen Meinungen zu Wort kommen und stellt aber auch klar, welche Position aus der Sicht des obersten katholischen Laiengremiums im Bistum unterstützt werden muss. Nach unserer Auffassung darf es keine Hilfe zum Sterben geben, sondern stattdessen muss die Hilfe beim Sterben unterstützt und ausgebaut werden, wie es auch der Gesetzentwurf des Gesundheitsministers zur Palliativmedizin und Hospizbegleitung vorsieht. ■

*Lutz Braunöhler, Vorsitzender des Diözesanrats der Katholiken im Bistum Aachen, Mitglied des ZdK*



## Hilfsbedürftigkeit muss die Würde nicht in Frage stellen

Zum Beitrag der Kirchen zur Hospiz- und Palliativbewegung



In der aktuellen Diskussion um die Frage der Straffreiheit des ärztlich assistierten Suizides wird immer wieder mit dem Begriff der „Würde“ argumentiert. Was ist eigentlich Sterben in Würde? Der Würdebegriff selbst ist in die Diskussion geraten.

Udo Reiter, früherer Intendant des MDR, dessen Suizid im vergangenen Jahr ein großes Medienecho auslöste, plädierte immer wieder für die Straffreiheit des assistierten Suizides und die Erlaubnis der aktiven Sterbehilfe mit dem Argument: „Ich möchte nicht als Pflegefall enden, der von anderen gewaschen und abgeputzt wird.“ Hier steht er beispielhaft für eine Position, die nicht wenige teilen.

Das Angewiesensein auf Fürsorge und Pflege erfahren viele als Angriff auf ihre Selbstbestimmung und Würde. Sie empfinden sich als Last und Hilfsbedürftigkeit scheint eine Infragestellung der Würde zu bedeuten. Dieses Verständnis von Würde ist geprägt vom Menschenbild einer Leistungsgesellschaft, in der nur der Starke, der leistungsfähige Mensch zählt.

Von einem christlichen Menschenbild her, möchte ich einem solchen Verständnis von Würde widersprechen: Würde hat ein Mensch nicht durch das, was er leistet, sondern, was er ist: Geschöpf Gottes. Wenn ein Mensch der Fürsorge und Hilfe bedarf, muss dies nicht eine Infragestellung seiner Würde bedeuten. Die größte Herausforderung

für Sterbende, so meine Erfahrung als Hospizseelsorger, ist oft der Verlust der Selbstkontrolle, die Aufgabe ihr Leben immer mehr aus der Hand geben zu müssen und auf fremde Hilfe immer angewiesener zu werden. Viele sehen sich in ihrer eigenen Würde bedroht. Hier bedarf es sensibler, auch seelsorglicher Begleitung, die den Schwerkranken und Sterbenden nicht auf seine Krankheit und seine Einschränkungen reduziert, sondern ihm mit großem Respekt begegnet. Ein Wort Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Hospizbewegung, ist für mich hier wegweisend: „Du zählst, weil Du bist. Und Du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens eine Bedeutung haben.“

### STERBEN IST OFT EINE KOSTBARE ZEIT DES LEBENS

In meiner seelsorglichen Arbeit im Hospiz begegnet mir der Wunsch, das Leben aktiv zu beenden, eher selten, aber es gilt für die Begleiter, den Menschen in diesem Wunsch nicht zu verurteilen, sondern auf die Motive und Ängste, die sich dahinter verbergen, gut zuzuhören. Hospizliche Begleitung und palliativmedizinische Versorgung bieten meines Erachtens ausreichende Möglichkeiten, um ein Sterben in Würde zu ermöglichen, das die Autonomie des Sterbenden achtet und seine Schmerzen und sein Leiden lindert. Sterben sollte als Teil des Lebens begriffen werden. Sterben ist nicht

nur ein defizitärer Prozess, sondern oft die Zeit des Lebens, die Sterbende wie Angehörige als eine sehr intensive kostbare Zeit miteinander erfahren.

In der Hospiz- und Palliativbewegung sieht die Kirche einen Verbündeten in ihrer ethischen Position zur aktiven Sterbehilfe und begrüßt sie als Beitrag zu einem menschenwürdigen Umgang mit Krankheit und Sterben. Daraus erwächst aber auch für die Kirche die Verpflichtung, sich in diesem Bereich seelsorglich zu engagieren, auch angesichts zurückgehender personeller und finanzieller Ressourcen.

Zudem ist die Seelsorge in diesem Bereich meiner Erfahrung nach ein Ansatzpunkt diakonaler und missionarischer Pastoral, weil sie vielen gemeinde- und kirchenfernen Menschen begegnet, die von den pfarrlichen Strukturen der Seelsorge kaum erreicht werden. In dieser existentiellen Ausnahmesituation ist für viele Menschen die Frage nach Sinngebung und die Suche nach religiösem Halt von hoher Bedeutung.

Nicht nur angesichts des Mangels an hauptamtlichen Seelsorgern, sondern insbesondere aufgrund der Berufung durch Taufe und Firmung, sollte nach Wegen gesucht werden, verstärkt auch Ehrenamtliche in der seelsorglichen Begleitung Sterbender zu qualifizieren. Hier kann zurückgegriffen werden auf eine hohe Zahl von Ehrenamtlichen. Schätzungen gehen von bundesweit 100.000 Menschen aus, die sich oft auch aus einer dezidiert christlichen Motivation in der Hospizbewegung engagieren.

Letztlich hängt die Glaubwürdigkeit unseres Sprechens von Tod und Auferstehung als Zentrum der christlichen Botschaft davon ab, ob es geerdet ist durch eine seelsorgliche Präsenz der Kirche in der konkreten Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen. ■

*Pfr. Hans Russmann, Diözesanbeauftragter für Hospizseelsorge im Bistum Aachen*

## Ja zu einer palliativen Begleitung von sterbenden Menschen

Nein zu einer organisierten Sterbehilfe – Positionspapier des Katholikenrats der Region Heinsberg



Diese Grundsätze vertritt das Zentralkomitee der deutschen Katholiken nach einem Beschluss seines Hauptausschusses vom 17.10.2014. Der Katholikenrat der Region Heinsberg schließt sich der Stellungnahme des ZdK an und bittet die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, sich die Forderungen des ZdK zu eigen zu machen und die organisierte Sterbehilfe unter Strafe zu stellen und nicht zuzulassen.

Es gibt Überlegungen im politischen Raum, die gesetzliche Regelung zur Sterbehilfe zu überprüfen und zu ändern. Andererseits vertreten Politiker, Juristen und Ärzteverbände die Auffassung, dass die gegenwärtige Gesetzeslage praktikabel ist und keiner Änderung, erst recht keiner Erweiterung bedarf. Eine erste Bundestagsdebatte fand bereits am 13.11.2014 statt. Der deutsche Bundestag hat sich ein Jahr Zeit gegeben, um die Diskussion mit allen Beteiligten breit und offen zu führen und danach mit abgesicherten Informationen diese wichtige Frage zu entscheiden.

In der Debatte sind zentrale Werte und Grundrechte wie das Selbstbestimmungsrecht des Menschen, das Recht auf würdiges Sterben, der Schutz des Lebens sowie die Frage nach dem ärztlichen Selbstverständnis betroffen. Die Selbstbestimmung eines Menschen ist in allen Phasen seines Lebens zu achten und zu fördern. Das gehört zum Lebensschutz und zur von Gott geschenkten Heiligkeit des Lebens. Selbstbestimmung ist unmittelbarer Ausfluss der Würde des Menschen.

Für ein Sterben in Würde muss Hilfe im Sterben ermöglicht werden, nicht Hilfe zum Sterben. Hilfe im Sterben ist eine Lebenshilfe, die die Würde des Menschen achtet und von daher unabdingbar geboten ist.

Die Bürgerinnen und Bürger brauchen dringend eine systematische Weiterentwicklung der regionalen ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung mit dem Ziel, allen Patientinnen und Patienten einen sicheren und gleichen Zugang zu den Strukturen der jeweiligen Formen der Begleitung zu ermöglichen. Die finanziellen Bedingungen für stationäre Hospize bedürfen der Verbesserung. Weitere Einrichtungen der Kinderpalliativmedizin und der Kinderhospizarbeit sowie qualifizierter Hilfeleistungen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe sind dringend erforderlich. Nach Auffassung des Katholikenrats der Region Heinsberg ist keine gesetzliche Neuregelung notwendig, weil die gegenwärtigen gesetzlichen Grundlagen ausreichen. Jede Form der organisierten Beihilfe zum Suizid ist ausnahmslos und strafbewehrt zu verbieten.

Der Katholikenrat setzt sich dafür ein, dass Palliativmedizin und Hospizversorgung für schwerstkranken und sterbende Menschen durch staatliche Hilfen gestärkt und finanziell besser abgesichert werden. Der Katholikenrat fordert den konsequenten strukturierten Ausbau von „Palliative Care“, mit deren Möglichkeiten schwerkranken Menschen jeden Alters Leiden und Angst vor einer unerträglichen Verlängerung des Lebens und des

Leidens genommen werden können. Es geht um eine Richtungsentscheidung für die Gesellschaft als Gemeinschaftsaufgabe für Bürgerinnen und Bürger und für den Staat. Bausteine eines gebotenen ganzheitlichen Konzepts sind

- die Entwicklung einer Kultur der Wertschätzung gegenüber kranken und sterbenden Menschen in der Gesellschaft
- die grundlegende und umfassende Gestaltung der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen durch den Deutschen Bundestag
- der Ausbau und die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements zur Entwicklung und Unterstützung von Angeboten vor Ort, insbesondere der Vernetzung der vom ehrenamtlichen Engagement geprägten Hospizbewegung mit den Fachangeboten der Pflegedienste und Pflegeheime sowie den medizinischen Diensten und Einrichtungen
- die Aufwertung der schmerztherapeutischen Versorgung durch die Palliativmedizin sowohl in Wissenschaft und Lehre als auch im Gesundheitswesen

Als Christen setzen wir uns dafür ein, dass das Leben jedes Menschen bis zuletzt geschützt und liebevoll begleitet wird – auch in der Nähe des Todes. ■

*Der Katholikenrat der Region Kempen-Viersen hat sich dieser Erklärung einstimmig angeschlossen.*

ANSPRECHPARTNER  
HOSPIZ- UND PALLIATIVBEGLEITUNG

## KREFELD:

**Palliativ Netzwerk in Krefeld**

Ansprechpartnerin für das Netzwerk  
Brigitte Schwarz und Kirsten van Ditzhuyzen  
Hospiz Am Blumenplatz  
Jägerstraße 84  
47798 Krefeld  
Tel. 02151/93133-0  
palliativnetzwerk@hospiz-krefeld.de  
Ansprechpartnerin für Fragen der palliativen  
Versorgung  
Britta Riedel und Kirsten van Ditzhuyzen  
Tel. 02151/93133-61  
koordinatorin@hospiz-krefeld.de

## VIERSEN:

**Hospizinitiative Kreis Viersen e.V.**

Ambulanter Hospiz- und  
Palliativ-Beratungsdienst  
Hildegardisweg 3  
41747 Viersen  
Tel: 02162/29050  
hospiz.viersen@t-online.de

## HEINBERG:

**Caritasverband Heinsberg**

Ambulante palliativpflegerische Versorgung  
Dinstmüllerstr. 29  
41836 Hückelhoven  
Tel. 02433/98145150

**Ökumenischer ambulanter Hospizdienst  
Regenbogen e.V.**

Johanniterweg 10  
41849 Wassenberg  
Tel. 02432/939679  
Tel. 02432/8939550  
info@regenbogen-hospiz.de  
www.regenbogen-hospiz.de

**Ambulante Hospizbewegung Camino e.V.**

Martin-Heyden-Str. 32  
52511 Geilenkirchen  
Tel. 02451/72763  
www.camino-hospiz.de

## MÖNCHENGLADBACH:

**Caritasverband Mönchengladbach**

Ambulanter Hospizdienst  
Frau Nicole Gatzweiler  
Albertusstr. 36  
41061 Mönchengladbach  
Tel. 02161/966113

## Standpunkt: Keine Bevormundung, bitte!

Viele Menschen in Deutschland leiden an starken Schmerzen, sie sind verzweifelt und wünschen sich den Tod. Pflegende Familienangehörige sind mit ihrer Kraft am Ende und fühlen sich von Krankenkassen, Ärzten, Pflegediensten im Stich gelassen.

Die Abgeordneten im Deutschen Bundestag werden in diesem Jahr über eine gesetzliche Regelung zur Sterbehilfe entscheiden. Überall in Deutschland, auch im Bistum Aachen, fanden und finden noch Informations- und Diskussionsveranstaltungen statt, in denen Betroffene mit Politikern, Theologen und Ärzten ins Gespräch kommen können.

Das Zentralkomitee der deutschen Katholiken (ZdK) hat im Herbst 2014 eine lesenswerte Stellungnahme herausgegeben: „Ja zur palliativen Begleitung – Nein zur organisierten Sterbehilfe“. In dieser Stellungnahme wird dem Dilemma Rechnung getragen, dass Christen den Menschen einerseits den Wunsch zu einem menschenwürdigen Sterben zugestehen möchten, aber andererseits Sorge haben, dass durch eine völlige Freigabe der Beihilfe zur Selbsttötung alte und kranke Menschen unter Druck geraten würden. So heißt es in der Stellungnahme: „Andere ... befürchten sogar, dass die Etablierung einer organisierten und vielleicht sogar ärztlichen Beihilfe zum Suizid einen familiären oder gesellschaftlichen Erwartungsdruck aufbaut, ... der sie [die Betroffenen] ... in ihrem Handeln faktisch fremdbestimmen würde.“

Besonders hilfreich ist es in meinen Augen, dass der ZdK-Text die moderne Palliativmedizin und die Hilfen durch stationäre Hospize und ambulante Hospizgruppen als eine mögliche Alternative zum „Freitod“ anbietet. Sicher hat auch diese Verknüpfung dafür gesorgt, dass sich die Gesundheitspolitiker der Bundesregierung in diesem Jahr für eine Stärkung dieser Bereiche eingesetzt haben.

Für die Christen in den Gemeinden vor Ort bieten sich viele Handlungsmöglichkeiten, so z.B.:

- Die Palliativmedizin und die Hospizbewegungen in der eigenen Region bekannter zu machen und dadurch

Betroffenen Rat und Hilfe anzubieten.

- Auf kranke und ältere Menschen zuzugehen und Nachbarschaftshilfe zu organisieren und zu unterstützen. Manchmal hilft bei Verzweiflung schon eine kleine menschliche Zuwendung.
- Sich selbst ehrenamtlich in der Hospizbewegung zu engagieren. Man glaubt gar nicht, wie viel Lebensfreude trotz der Todesnähe von vielen Menschen ausgeht.

Ich halte es für wichtig, dass wir Christen und offizielle Vertreter von Staat und Kirche verzweifelten Menschen mit Respekt begegnen, und glaube auch, dass es Fälle gibt, in denen nicht nur Hilfe beim Sterben, sondern auch zum Sterben nötig ist. Wir sollten uns nicht über andere erheben und vorgeben zu wissen, was selbstbestimmter Wille der sterbenskranken Menschen ist. Familienangehörige und Freunde sind gefragt und in den Zeiten schwerer Krankheit haben Begriffe wie „Vertrauen“ und „Verantwortung“ einen besonderen Stellenwert.

Ich glaube, dass sich in unserem Land in der großen Mehrheit die Menschen in ihren Gewissensentscheidungen von hoher Werteorientierung leiten lassen. Darum sollten in einem pluralistischen, demokratischen Staat gesetzliche Regelungen möglichst viele Freiräume zulassen, die dem individuellen Schicksal Rechnung tragen.

Ich bin überzeugt, dass die Abgeordneten des Bundestages nach einer langen Phase der Orientierung (auch durch das ZdK-Papier!) im Herbst in freier Gewissensentscheidung eine gute Gesetzesregelung finden werden. ■

*Alfريد Spinrath, stellvertretender Vorsitzender des Diözesanrates der Katholiken im Bistum Aachen, Mitglied des ZdK*

## Suizid/Sterbehilfe: Terminologie

**Suizid:** Suizid ist laut Weltgesundheitsorganisation der Akt der vorsätzlichen Selbsttötung. Der Bundesgerichtshof geht in seiner Rechtsprechung von der Straflosigkeit der Selbsttötung aus, wenn sie frei und eigenverantwortlich gewollt und verwirklicht ist.

**Tötung auf Verlangen:** Tötung auf Verlangen liegt laut Strafgesetzbuch (StGB) § 216 vor, wenn jemand durch das „ausdrückliche und ernstliche Verlangen“ des Getöteten zur Tötung bestimmt wurde und den Tod gezielt aktiv herbeiführt. Die Tötung auf Verlangen ist in Deutschland verboten, in den Niederlanden („Euthanasie“), Belgien und Luxemburg dagegen unter bestimmten Bedingungen straffrei gestellt.

**(Bei-)Hilfe zum Suizid:** Beihilfe zum Suizid leistet, wer einem Menschen, der sich selbst tötet, dabei Hilfe leistet. Diese Hilfe kann vielfältige Formen haben, sie kann zum Beispiel darin bestehen, jemanden zu einer Sterbehilfeorganisation im Ausland zu fahren, Medikamente zu besorgen, einen Becher mit einer tödlichen Substanz zuzubereiten und hinzustellen. In Abgrenzung zur „Tötung auf Verlangen“ kommt es darauf an, dass der Hilfeleistende das Geschehen nicht in der Hand hält. Den entscheidenden Akt des Suizids muss der Sterbewillige selbst vollziehen. Beihilfe zum Suizid ist in Deutschland straflos.

**Ärztlich assistierter Suizid:** Rechtlich gesehen ist auch der ärztlich assistierte Suizid zuerst einmal eine Beihilfe zum Suizid und als solche straflos. Unter Umständen können in dieser Konstellation Abgrenzungsprobleme entstehen, die bei anderen Menschen nicht auftreten, weil der Arzt eine Behandlungspflicht haben könnte, die andere Menschen nicht haben und deren Vernachlässigung zum Beispiel dazu führen könnte, einen ärztlich assistierten Suizid als Totschlag durch Unterlassen zu bewerten. In der Regel und mit Blick auf die neueren gesetzlichen Regelungen zu Patientenverfügungen und zur Bedeutung des mutmaßlichen Willens stehen diese Bedenken aber nicht im Zentrum der Diskussion.

**Therapiezieländerung/Therapieverzicht/Therapieabbruch/Sterben zulassen:** Nicht strafbar sind das Unterlassen,

Begrenzen oder Abbrechen (Beenden) lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen, sofern dies dem Willen des Patienten entspricht. Dazu zählt insbesondere der Verzicht auf künstliche Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Medikamentengabe, Beatmung, Intubation, Dialyse, Reanimation beziehungsweise deren Abbruch vor Eintritt des Hirntodes. Der Begriff „Therapiezieländerung“ fokussiert darauf, dass nicht grundsätzlich auf alle therapeutischen Maßnahmen verzichtet wird, wie der Begriff des Behandlungsabbruchs nahelegt; vielmehr erfolgt gezielt eine Korrektur hinsichtlich des Einsatzes einer spezifischen einzelnen Therapie, während gleichzeitig selbstverständlich versucht wird, zu erreichen, dass der Patient nicht leidet.

**Palliative Sedierung:** Palliative Sedierung ist der überwachte Einsatz von Medikamenten mit der Absicht, das Bewusstsein zu reduzieren oder auszuschalten, um so die Belastung durch sonst unerträgliches und durch keine anderen Mittel beherrschbares Leiden zu lindern, in einer für Patienten, Familie und Behandler ethisch akzeptablen Weise. Die palliative Sedierung kann intermittierend oder kontinuierlich erfolgen und eine oberflächliche oder eher tiefe Sedierung zum Ziel haben. Die Intention besteht eindeutig in der Symptomlinderung, nicht in einer Beschleunigung des Todesesintrittes.

**Behandlung am Lebensende:** Die Gabe stark wirksamer Medikamente kann zur Symptomkontrolle notwendig sein. Dabei ist nicht auszuschließen, dass durch unbeabsichtigte Nebenwirkungen der medikamentösen Symptomlinderung der Eintritt des Todes beschleunigt wird. Im Vordergrund steht auch hier die Intention respektive Indikation der genutzten Maßnahmen: Handlungsleitend ist grundsätzlich der Bedarf an Symptomlinderung und nicht eine Beschleunigung des Sterbens. Diese Behandlung ist unter der Voraussetzung einer entsprechenden medizinischen Indikation in Deutschland auch berufsrechtlich zulässig, wenn sie dem ausgesprochenen oder – bei Einwilligungsunfähigkeit – vorab geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. ■

ANSPRECHPARTNER  
HOSPIZ- UND PALLIATIVBEGLEITUNG**DRK KV Mönchengladbach**

Ambulanter Palliativ- und Hospizdienst  
Sozialstation/Palliativdienst  
Hohenzollernstr. 214  
41063 Mönchengladbach  
Tel. 02161/46862-164  
www.drk-mg.de

## DÜREN:

**Ambulanter Caritas Hospizdienst für den  
Kreis Düren**

Merkatorstraße 31  
52428 Jülich  
Frau Dagmar Amthor  
Tel. 02461/622-6100  
damthor@cv-dueren.de

## EIFEL:

**Caritsverband für die Region Eifel**

Ambulanter Hospizdienst  
Ute Braun  
Gemünder Str. 40  
53937 Schleiden  
Tel. 02445/8507-216  
hospiz@caritas-eifel.de

**Region Monschau, Simmerath, Roetgen**

Alois Goffart  
Tel. 02473/8241

## STÄDTEREGION AACHEN:

**Servicestelle Hospiz für die StädteRegion  
Aachen**

Adalbertsteinweg 257  
52066 Aachen  
Tel. 0241/5153490  
www.servicestelle-hospizarbeit.de

**Home Care Städteregion Aachen**

gemeinnützige GmbH  
Eisenhütte 21-25, 52076 Aachen  
Tel. 02408 9265-0  
www.homecare-aachen.de

**Ambulanter Hospizdienst der Aachener  
Caritasdienste**

Annette Busch  
Trautnerstr. 4  
52066 Aachen  
Tel. 0241/60839226  
www.hospizdienst-acd.de



## „Und dann ist da eine völlige Ruhe“

### Erfahrungen einer ehrenamtlichen Hospizbegleiterin

Mechtild Jansen sprach mit Hanne Gertz und Annette Busch vom Ambulanten Hospizdienst der Aachener Caritasdienste. Frau Gertz ist pensionierte Lehrerin und hat vor sechs Jahren den Ausbildungskurs für Hospizbegleitung absolviert. Seit ca. vier Jahren begleitet sie ehrenamtlich Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt. Frau Busch ist hauptamtliche Koordinatorin der Ambulanten Hospizdienste.

**Mechtild Jansen:** *Frau Gertz, wie sind Sie zu diesem ehrenamtlichen Engagement in der Hospizbegleitung gekommen?*

**Hanne Gertz:** Vor 15 Jahren wurde ich mit einer lebensbedrohlichen Diagnose konfrontiert. Da habe ich angefangen, mich intensiv mit dem Thema Tod und Sterben auseinanderzusetzen. Ich habe verschiedene Seminare und Sterbemeditationen besucht. Ich konnte so das Sterben gut an mich heranlassen. Gleichzeitig habe ich mich intensiv mit meiner Erkrankung auseinander gesetzt, sie konnte geheilt werden. Das Thema hat mich aber nicht mehr losgelassen. Nach meiner Pensionierung habe ich nach einer Aufgabe gesucht und bin auf die Ausbildung zur Hospizbegleiterin aufmerksam geworden.

**Annette Busch:** Unsere Ausbildungskurse dauern ca. ein Jahr. Wir haben 31 Ehrenamtliche in der Hospizbegleitung, im Moment läuft ein weiterer Ausbildungskurs.

**Mechtild Jansen:** *Wie kommt der Kontakt zustande mit den Menschen, die begleitet werden?*

**Annette Busch:** Wir haben Kontakt zu Palliativstationen, Home-care, Palliativärzten, Pflegediensten, Altenheimen, den Sozialdiensten der Krankenhäuser und stationären Hospizen. Von dort werden wir angefragt, es gibt aber auch die Möglichkeit, sich als Angehöriger direkt an uns zu wenden.

Zunächst wird dann ein Erstgespräch mit der hauptamtlichen Koordinatorin vereinbart, die sich ein Bild von der Gesamtsituation machen kann. Es geht ja auch um eine Begleitung der Angehörigen. Es ist wichtig, am Anfang die Wünsche



und Erwartungen zu klären, den Zeitaufwand einzuschätzen und dann zu überlegen, welche Ehrenamtliche gut passen würde. In der Regel übernimmt immer eine Person die Begleitung.

**Hanne Gertz:** Beim ersten Besuch begleitet uns eine von den Koordinatorinnen und stellt den Kontakt her. Mir ist es wichtig, dann einen einfühlsamen, respektvollen und liebevollen Kontakt zu dem Schwerkranken und seiner Familie aufzubauen, Nähe zu vermitteln, einfach da zu sein.

**Mechtild Jansen:** *Wie lange begleiten Sie die Menschen im Schnitt?*

**Annette Busch:** Das ist ganz unterschiedlich, von wenigen Stunden bis zu mehreren Monaten. Auch die Häufigkeit der Besuche variiert, am Anfang ist es oft nur einmal pro Woche, zum Ende hin manchmal jeden Tag. Das liegt aber im Ermessen der Begleiterin und wird in Absprache mit den Angehörigen geklärt.

**Hanne Gertz:** Mir ist es am Anfang der Begleitung immer wichtig, eine Atmosphäre der Offenheit und Ehrlichkeit zu vereinbaren, auf beiden Seiten. Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse des Sterbenden und der Familie, aber ich muss auch auf meine eigenen Grenzen achten.

**Mechtild Jansen:** *Was sind konkrete Aufgaben in der Begleitung?*

**Annette Busch:** Es geht immer um die Bedürfnisse des Sterbenden und der Familie. Für konkrete Aufgaben wie Haushalt oder Pflege sind in der Regel professionelle Dienste vor Ort. Die Begleitung ist ein zusätzliches Angebot. Wichtig ist natürlich auch der Kontakt zu den anderen Hilfesystemen, damit alles gut miteinander abgestimmt werden kann.

**Hanne Gertz:** Das Wichtigste ist mir, Nähe herzustellen, Stimmungen zu spüren und vielleicht noch stille geheime Wünsche des Sterbenden mitzukriegen. Einmal ist es mir gelungen, einen lange erloschenen Kontakt zu den Kindern wieder herzustellen. Darum ist es auch wichtig, noch vieles von der Biographie des Sterbenden zu erfahren, durch Aufzeichnungen, durch die Angehörigen oder auch den Sterbenden selbst. Natürlich brauchen Schwerstkranke Trost. Es gibt Tage voller Angst, Trauer oder Schmerzen. Manchmal hilft es, die Hand zu halten, ihm das Gefühl zu geben, nicht allein zu sein, ihm vorzulesen oder einfach gemeinsam zu schweigen. Manchmal erleichtert es, zusammen zu beten, über Gott zu reden – kleine Hoffnungsmomente.

Wichtig ist, dass man authentisch bleibt, auch über eigene Ängste und Zweifel sprechen kann und nicht vorgefertigte Antworten präsentiert. Ein wichtiger Aspekt der Begleitung ist auch die Unterstützung und Entlastung der Angehörigen, die sich oft mit ihrer Trauer und Überforderung allein gelassen fühlen. Hilfreiche Gespräche und auch ganz praktische Unterstützung in der Gestaltung ihres Alltags können für sie sehr entlastend sein. Manchmal ist es wichtig, dass sich die Angehörigen mal ausruhen können, wenn ich da bin.

Jede Begleitung verläuft anders, so wie auch das Sterben ganz individuell ist. Das ist die große Herausforderung in der Hospizbegleitung, sich auf das einzulassen, was für die jeweiligen Schwerkranken und ihre Familien am Wichtigsten ist.

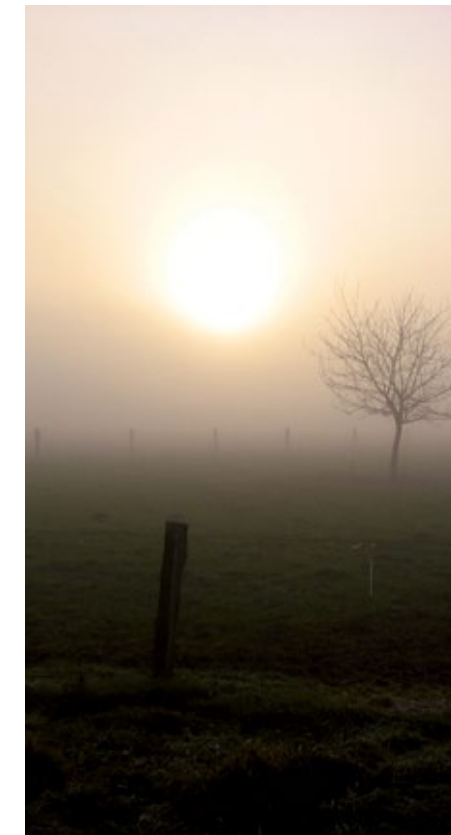
**Annette Busch:** Die Ehrenamtlichen werden von uns gut begleitet. Die Hauptamtlichen stehen für Rückfragen zur Verfügung, vor allem, wenn es schwierige Situationen gibt, die Ehrenamtsgruppe trifft sich einmal im Monat und es besteht auch die Möglichkeit zur Supervision.

**Mechtild Jansen:** *Wie gehen Sie damit um, dass am Ende der Begleitung immer der Tod des Menschen steht?*

**Hanne Gertz:** Ich versuche, ganz bewusst damit umzugehen. Ich habe meine inneren Bilder über den Kreislauf des Lebens, da gehört der Tod dazu. Dann kann ich das Sterben aushalten und meine eigene Stärke hilft den Angehörigen. Natürlich muss ich mich auch abgrenzen, ich bin auch traurig, aber emotional nicht so betroffen wie die Angehörigen.

**Mechtild Jansen:** *Was gibt Ihnen die Kraft für diese Aufgabe?*

**Hanne Gertz:** Die intensive Begegnung mit Menschen in dieser existenziellen Lebenssituation strahlt auch auf mein eigenes Leben aus. Manchmal fahre ich gehetzt, mit eigenen Problemen beschäftigt, zu einem Besuch. Dann bin ich angekommen und mich erfasst diese Ruhe, diese besondere Atmosphäre und die absolute Konzentration auf den Anderen. Wenn ich dann wieder nach Hause fahre, spüre ich eine tiefe Demut gegenüber dem eigenen Leben und bin dankbar, dass ich diese Aufgabe erfüllen kann.



Wenn es möglich ist, bin ich im Moment des Sterbens dabei. Es gibt mir Kraft, wenn ich erlebe, dass jemand in Ruhe und Frieden sterben kann. Ich begleite die Angehörigen noch bei der Beerdigung, denn dieser Abschied gehört für mich dazu. Danach nehme ich mir immer eine Pause, ich verarbeite vieles durch das Schreiben von Texten. Nach einigen Wochen kann ich mich dann auf eine neue Begleitung einlassen.

**Mechtild Jansen:** *Hat sich Ihre Einstellung zu Tod und Sterben durch die Arbeit verändert?*

**Hanne Gertz:** Ich erlebe die ehrenamtliche Hospizbegleitung als eine große Gnade und habe die Hoffnung, irgendwann in Frieden und im Kreise liebevoller Menschen zu sterben.

**Mechtild Jansen:** *Im Moment gibt es eine große Debatte zu den Themenbereichen Sterbehilfe, Palliativmedizin und auch assistierter Suizid. Ist Ihnen in Ihrer Arbeit der Wunsch nach einem selbstbestimmten Ende des Lebens schon mal begegnet? Welche Lösung gab es?*

**Hanne Gertz:** Einmal hat mich eine Dame gefragt, ob ich sie nicht auf ein Hochhaus bringen könne, damit sie dort herunterspringen kann. Sie war jemand,

die überhaupt nicht über ihren eigenen Tod sprechen wollte und konnte. Ich habe ihr zum Schluss nur noch körperliche Nähe angeboten und sie in den Armen gehalten. Natürlich wünscht man sich dann, dass eine sanfte Erlösung doch bald kommen möge.

**Annette Busch:** Bei unserer Begleitung kam bisher dieser Wunsch so ausdrücklich nicht vor. Schmerzfreiheit ist ein wichtiger Punkt. Gute Pflege und Ärzte können eine Ruhe in den Prozess bringen. Da wird dann auch von Lebensbegleitung gesprochen, denn bis zum Tod dauert das Leben.

**Mechtild Jansen:** *Was wünschen Sie sich von Angehörigen, der Gesellschaft, Kirche und Politik zum Anliegen „Sterben in Würde – Leben bis zum Schluss“?*

**Annette Busch:** Wichtig wäre, dass noch viel mehr über das Thema informiert und gesprochen wird. Trotz vieler Öffentlichkeitsarbeit ist man erstaunt, wie wenig die Menschen über die Arbeit der Hospizbewegung wissen. Sterben und Tod sind Themen, die wir gern verdrängen. In den Altenheimen, die wir betreuen, sind wir dazu übergegangen, das Sterben öffentlicher zu machen. In den Eingangshallen können Erinnerungsbücher eingesehen werden, solange die Toten noch im Zimmer liegen, wird eine Kerze davor aufgestellt und der Bestatter bringt den Sarg durch die Eingangshalle nach draußen und nicht durch versteckte Kellerflure. Natürlich ist es wichtig, dass Palliativversorgung und Hospizbegleitung flächendeckend ausgebaut werden, damit jede und jeder diese Unterstützung bekommen kann.

**Hanne Gertz:** Die Sprachlosigkeit überwinden, das ist mir auch ganz wichtig. Ich erlebe sogar im Freundeskreis oft, dass niemand hören möchte, was ich über meine ehrenamtliche Tätigkeit erzähle. Alle sollten auch noch viel mehr Informationen bekommen. Denn ich erlebe, dass es möglich ist, in Würde zu sterben. Doch dazu muss es gelingen, das Sterben als Teil des Lebens zu sehen. ■

*Mechtild Jansen ist Geschäftsführerin des Diözesanrats der Katholiken im Bistum Aachen.*



## Wofür werden Sie stimmen?

Umfrage unter den Bundestagsabgeordneten aus dem Bistum Aachen



Die eigene Positionierung, wo man steht im politischen Streit um den richtigen Weg, ist beim Thema „Sterbehilfe“ persönlich wie selten. Insofern haben sich erfreulich viele Bundestagsabgeordnete zurückgemeldet, als der „Überblick“ im Frühjahr in dieser Sache bei ihnen anklopfte. Drei zitieren wir ausführlich – aber auch die übrigen Wortmeldungen sollen hier berücksichtigt werden.

Wohl alle Befragten sehen die Komplexität des Themas als Herausforderung. Andrej Hunko MdB führt zurzeit Gespräche mit Vereinen und Verbänden, insbesondere in der Euregio Aachen, um sich ein Bild zu machen. Ähnlich verfährt Helmut Brandt MdB. Er schreibt: „Bei einer so schwierigen Gewissensfrage ist größtmögliche Sorgfalt geboten. Bis zur endgültigen Abstimmung ist es mir wichtig, möglichst viele Meinungen, Argumente und Ansichten kennenzulernen.“

Auch Norbert Spinrath MdB sucht den Austausch mit Menschen und Akteuren, auch aus seinem Wahlkreis, und macht den Knackpunkt deutlich, an dem er im Moment inhaltlich noch hängt: „Ich tue mich sehr schwer damit, die Selbstbestimmung eines Menschen mit einer ausweglosen Erkrankung und mit schwerwiegenden Leiden gegen Grundwerte des Lebens abzuwägen.“ Und weiter:

„Ich zweifle daran, ob das von der Deutschen Bischofskonferenz geforderte absolute Verbot der aktiven Sterbehilfe der richtige Weg ist.“

„Das Strafrecht ist nicht der Ort, seine eigene Weltanschauung oder Religion für andere zum Maßstab zu machen“, positioniert sich Oliver Krischer MdB und plädiert für eine Beibehaltung der bisherigen Gesetze. „Es gibt keine sachlichen Gründe, zwischen der Beihilfe (zum selbstbestimmten Freitod) von Verwandten, Angehörigen, behandelnden Ärzten und der Beihilfe durch Vereine zu differenzieren. Sinnvoll kann jedoch eine klarere Regelung über das Beratungsverfahren bei Sterbehilfevereinen sein.“

Andrej Hunko MdB sieht eine strafrechtliche Regelung der Suizidhilfe ebenfalls sehr kritisch. „Zugleich bin ich mir aber auch verschiedener Probleme bei der Liberalisierung bewusst, die es gegenüber dem Recht auf Selbstbestimmung abzuwägen gilt.“ Für Uwe Schümer MdB steht fest: „Die assistierte Selbsttötung ist keine Option für das Leben.“ Und Norbert Spinrath MdB spricht sich entschieden gegen das Tätigwerden von Sterbehilfevereinen und gewerblicher Hilfestellung aus.

Ansgar Heveling MdB möchte dem einen strafrechtlichen Riegel verschieben.

„Durch die heutigen Gegebenheiten der Hospiz- und Palliativmedizin sind Möglichkeiten der Hilfe beim Sterben gegeben, die Leiden beim Sterben annähernd ausschließen. Vor diesem Hintergrund wäre eine Entwicklung der Beihilfe zum Suizid zu einem ‚Dienstleistungsangebot‘ eine fatale Entwicklung, die dem Schutz des Selbstbestimmungsrechtes und des Grundrechts auf Leben grundlegend widerspricht“.

Helmut Brand MdB unterstreicht dies und verbindet seine Position mit einem weiteren Anliegen: „Ich werde für einen Antrag stimmen, der eine Kommerzialisierung der Sterbehilfe unterbindet und sich für den Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung für einen würdevollen Lebensabend stark macht.“

Da trifft er sich mit Oliver Krischer MdB. Das von diesem zitierte Positionspapier schließt mit dem Fazit: „Massiven Handlungsbedarf gibt es bei palliativmedizinischer Versorgung bedürftiger Menschen und bei der Anzahl der zur Verfügung stehenden Hospizplätze. Hier besteht große Not. Es geht um Freiheit und Selbstbestimmung am Ende des Lebens, um den ganz persönlichen Begriff von Würde.“

Thomas Hohenschue



DIETMAR NIETAN MDB

### Wissen Sie schon heute, wie Sie im Herbst abstimmen werden?

Im Herbst 2015 wird der Deutsche Bundestag über verschiedene fraktionsübergreifende Anträge zum Thema „Sterbehilfe“ abzustimmen. Ich bin der Ansicht, dass wir im Grundsatz an der bisherigen Regelung der prinzipiellen Straflosigkeit des Suizids und der Beihilfe daran festhalten sollten.

Eine Korrektur ist dort erforderlich, wo geschäftsmäßige Angebote zur „Suizidbeihilfe“, wie z.B. die auch die aktive „Tötung auf Verlangen“, als „normale Behandlungsoption“ erscheinen lassen. Daher werde ich mich einem Gesetzentwurf anschließen, der vorsieht, die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe zu stellen

### Was ist das ausschlaggebende Argument, das Sie zu dieser Entscheidung bewegt?

Viele unheilbar Kranke gelangen an einen Punkt, an dem sie ihr Leiden nicht

länger ertragen können und sich die Erlösung durch den Tod wünschen. Vielen von ihnen könnte mit einer guten palliativmedizinischen Versorgung und einer auf Nächstenliebe beruhenden Begleitung die Angst vor dem Sterben genommen werden. Doch es wird auch Fälle geben, wo Assistenz beim Suizid auch ein Akt der Nächstenliebe sein kann, weil die Betroffenen – trotz aller Hilfe – wirklich unendlich leiden und wirklich nicht mehr können. Ich bin deshalb der Ansicht, dass es nur dem einzelnen Menschen überlassen werden kann, diese Entscheidung über das eigene Leben zu treffen. Der Arzt, der die lebenserhaltende Behandlung auf Wunsch des Kranken abbricht, der Angehörige oder Freund, der beim Suizid hilft, sollte dafür nicht kriminalisiert werden, oder seine Approbation verlieren.

Das geschäftsmäßige Anbieten von Suizidbeihilfe halte ich dagegen für verwerflich. Ein solches Angebot wird auch dort Nachfrage erschaffen, wo vorher gar keine war. Doch niemand sollte sich aus dem Gefühl heraus, eine Last zu sein, gedrängt fühlen, das eigene Leben zu beenden. Und niemand sollte mit der Angst vor dem Sterben wirtschaftliche oder ideologische Geschäfte machen können.

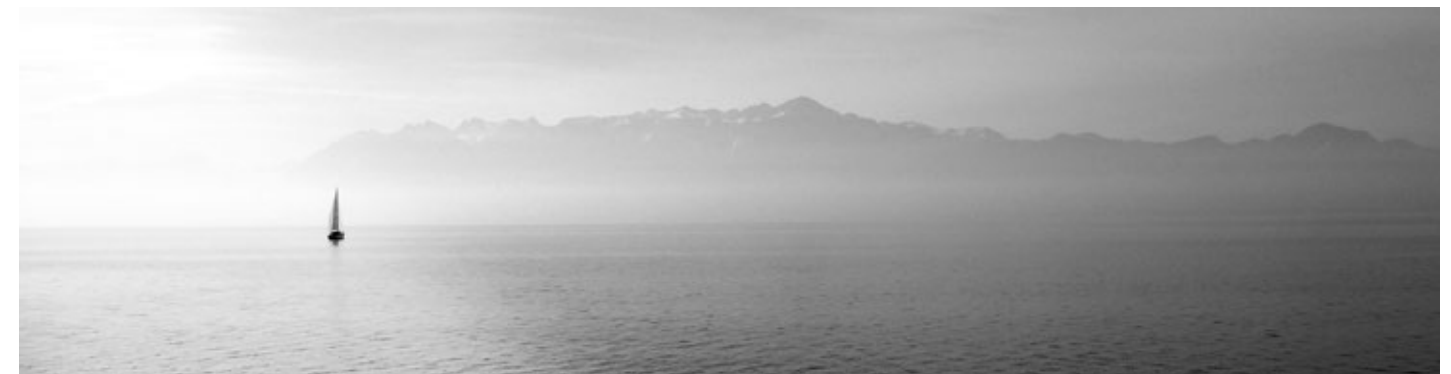
### Wie stehen Sie zu den Positionen der katholischen Kirche in diesem Kontext?

Als gläubiger Christ sehe ich das Leben als Geschenk Gottes an die Menschen. Die Würde des Lebens muss auch beim Sterben im Mittelpunkt stehen, denn der Sterbende ist bis zum Tod ein Lebender! Ich teile deshalb ohne Einschränkungen die Position der Kirche, dass auch das schwer kranke, leidende, sterbende Leben seine eigene Würde hat und den Schutz der Gesellschaft verdient. Jeder

Mensch sollte sich bis zum letzten Atemzug geachtet, begleitet und getragen wissen. Alter, Krankheit und Sterben gehören zum menschlichen Leben, sie sollten keine gesellschaftlichen Tabus sein. Die katholische Kirche bejaht es auch, unheilbar Kranke, die am Ende ihres Lebensweges angekommen sind, gehen zu lassen, was häufig als „passive Sterbehilfe“ bezeichnet wird. Dem kann ich mich anschließen.

Was ich nicht teilen kann, ist die unbedingte Ablehnung der Selbsttötung und der Beihilfe dazu. Wie kann ich den unheilbar Leidenden für seinen Wunsch nach Erlösung verurteilen? Im Sinne der von Papst Franziskus zu Recht in den Mittelpunkt gerückten Kultur einer Barmherzigkeit muss die Kirche den „Lebensmüden“ nicht verurteilen, sondern alles tun, um ihm wieder „Lebensmut“ zu geben. Wenn wir ein gesellschaftliches Klima schaffen, in dem das Leben bis zuletzt als wertvoll gilt und wenn eine flächendeckende, gute Versorgung mit stationären und ambulanten palliativmedizinischen Angeboten und Hospizen gegeben ist, können wir vielen Menschen ihre Angst vor einem einsamen, elenden Tod und dem Verlust der eigenen Autonomie nehmen.

Wer darauf vertrauen kann, bis zuletzt begleitet und gut versorgt zu sein, wird seltener an Selbstmord denken, das belegen auch Studien. Zu diesem Gefühl der Würde und Geborgenheit bis zuletzt bedarf es für mich aber auch der Gewissheit, dass ich auch dann mit Begleitung rechnen darf, wenn ich mein Leben beenden will, weil ich wirklich nicht mehr kann. Doch unter den von mir oben beschriebenen Umständen einer Kultur, welche das Leben und die Würde des Einzelnen in den Mittelpunkt stellt, werden sich die meisten Sterbenden für das Leben bis zum Schluss entscheiden.







RUDOLF HENKE MDB

**Wissen Sie schon heute, wie Sie im Herbst zum Thema abstimmen werden?**

Für mich sind drei Punkte ausschlaggebend: Ich halte die Regelung aus der Berufsordnung der deutschen Ärzteschaft für richtig, wonach Ärzte keine Beihilfe zum Suizid leisten dürfen. Ich werbe für ein Verbot organisierter oder

anderweitiger geschäftsmäßiger Suizidbeihilfe und ich fordere ein Werbeverbot für Leistungen der Suizidunterstützung.

**Was ist das ausschlaggebende Argument, das Sie zu dieser Entscheidung bewegt?**

Jeder Mensch hat das Recht ein Leben in Würde zu führen und demnach auch in Würde zu sterben. Auch das Sterben ist ein Teil des Lebens. Der Gesetzgeber hat meines Erachtens nach die Verpflichtung, Rahmenbedingungen und Regeln zu erlassen, die genau das ermöglichen.

Die Aufgabe von Ärzten ist es, Leben zu retten, Gesundheit zu erhalten, Krankheiten zu heilen, Leiden zu lindern und Sterbenden Beistand zu leisten. Die Tötung eines Patienten, auch wenn sie auf dessen Verlangen erfolgt, sowie die Beihilfe zum Suizid gehören nicht zu den Aufgaben der Ärzte. So sieht es auch die (Muster-) Berufsordnung der in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte vor. Dabei ist zu beachten, dass kein Patient eine ungewollte Behandlung erdulden muss, gegen seinen Willen also auch keine lebenserhaltenden Maßnahmen

ausgearbeiteten Antrag zustimmen.

**Was ist das ausschlaggebende Argument, das Sie zu dieser Entscheidung bewegt?**

Die aktuelle Debatte über Sterbehilfe ist geprägt von Unsicherheiten und Ängsten, die viele Menschen haben, wenn sie an ihr Lebensende denken. Die Antwort einer solidarischen Gesellschaft darf nicht die Ausweitung von Sterbehilfe sein. Wir brauchen stattdessen mehr Aufklärung, mehr und bessere Hospizarbeit und Palliativmedizin, ein Verbot von organisierter Sterbehilfe durch Vereine und den Erhalt und die Sicherung des Freiraumes, den Ärztinnen und Ärzte in ethischen Grenzsituationen am Ende des Lebens schon heute haben.

**Wie stehen Sie zu den Positionen der katholischen Kirche in diesem Kontext?**

Wie die überwältigende Mehrheit des Deutschen Bundestags stimme ich der Position der katholischen Kirche zu, dass es keine aktive Sterbehilfe geben darf. Assistierte Selbsttötung und aktive Sterbehilfe sollen auf keinen Fall durch neue

aufrechterhalten werden dürfen.

**Wie stehen Sie zu den Positionen der katholischen Kirche in diesem Kontext?**

Ich teile den Glauben der christlichen Kirchen, dass wir unser Leben Gott zu verdanken haben. Es ist ein Geschenk, das wir nicht als zufälliges Ereignis missdeuten dürfen und dementsprechend auch zu achten und zu wahren haben. Deswegen bin ich auch der Meinung, dass wir über das eigene Leben nicht so frei verfügen können, dass wir es gezielt beenden dürften.

Ich denke, dass die Nächstenliebe und die Fürsorge wieder mehr in den Fokus unserer Gesellschaft rücken müssen. Wenn alternde, sterbende Menschen sich selber als Belastung oder Bürde für die Gesellschaft bzw. die Familie ansehen, läuft nach meinem Wertegefühl einiges schief. Die Pflege eines Menschen am Ende eines Lebens ist ein Liebes- und Vertrauensbeweis und gehört genauso dazu, wie die Pflege zu Beginn des Lebens.

Gesetze zum Rechtsanspruch oder zum Normalfall werden. Extreme und sehr seltene Grenzfälle können nicht zum Maßstab werden, aktive Sterbehilfe insgesamt zuzulassen.

Ebenso stimme ich der Deutschen Bischofskonferenz zu, dass die Ausweitung der Hospizangebote und der Palliativmedizin stärker im Fokus der Debatte zur Sterbehilfe stehen müssen. Gerade am Lebensende bedürfen Menschen einer besonderen Fürsorge und Zuwendung ihres unmittelbaren Umfelds und eines respektvollen Umgangs mit ihren Ängsten und Unsicherheiten.

Die bestehenden ärztlichen Behandlungsmöglichkeiten in der Sterbebegleitung wie Passive und Indirekte Sterbehilfe, Behandlungsunterbrechungen sowie palliative Sedierungen sollten jedoch gesetzlich nicht weiter beschränkt werden. Die Begleitung am Lebensende basiert auf einem höchst intimen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient und kann daher nur von diesen entschieden werden.

Deshalb bin ich entschieden für ein

Verbot von Vereinen und auch Einzelpersonen, die assistierte Selbsttötung bzw. aktive Sterbehilfe regelmäßig und organisiert betreiben. Es sollte deshalb ein neuer Tatbestand im Strafgesetzbuch

festgeschrieben werden, der die organisierte und gewerbsmäßige Förderung und Unterstützung der Selbsttötung durch Vereine oder Einzelpersonen unter Strafe stellt. ■

## Veranstaltungshinweis:

Gemeinsam mit der Bischöflichen Akademie veranstaltet der Diözesanrat am 16. September 2015 eine Podiumsdiskussion zur aktuellen Gesetzgebungsinitiative.

### SUIZIDBEIHILFE REGELN ?

In diesem Jahr soll die gesetzliche Regelung zur Sterbehilfe neu gefasst werden. Eine erste Bundestagsdebatte dazu fand bereits am 13. November 2014 statt, die erste Lesung des Gesetzentwurfes am 3. Juli 2015 im Bundestag. Die zentrale Frage ist, ob und in welcher Weise die ärztliche und/oder die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung gesetzlich geregelt werden soll. Zur Debatte stehen Werte wie das Selbstbestimmungsrecht des Menschen, das Recht auf würdiges Sterben, der Schutz des Lebens sowie die Frage nach dem ärztlichen Selbstverständnis. Welche Eckpunkte soll der Staat mit einer gesetzlichen Regelung setzen? Wo besteht Handlungsbedarf?

**Welche Folgen hätten die derzeit vorgeschlagenen Regelungsvorschläge im Einzelnen?**

In erster Linie aber die Frage: Ist überhaupt eine Neuregelung notwendig oder reichen die gegenwärtigen gesetzlichen Grundlagen aus? Diese Fragen werden wir mit Abgeordneten des Deutschen Bundestages, Theologen und Experten aus Recht, Ethik und Medizin diskutieren.

Die Veranstaltung beginnt um 19.00 Uhr im August Pieper Haus, Leonhardstr. 18 – 20, 52064 Aachen. Die Teilnahme ist kostenlos.

Weitere Informationen unter: [www.doesanrat.bistum-aachen.de](http://www.doesanrat.bistum-aachen.de) oder [www.bischoefliche-akademie-ac.de](http://www.bischoefliche-akademie-ac.de).



## WICHTIG

### „MEIN WILLE AM ENDE DES LEBENS“

#### Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Viele Menschen blicken mit Sorge auf das Ende ihres Lebens. Manchmal sind es eine bestehende Krankheit oder hohes Alter, manchmal die Furcht vor einem Unfall oder einer plötzlich auftretenden Erkrankung, die sie fragen lassen: Werden am Ende meines Lebens Menschen bei mir sein, mir beistehen und Kraft geben? Werde ich zu Hause sterben können oder wird man mich ins Krankenhaus bringen? Werde ich unter starken Schmerzen leiden? Werde ich noch selbst bestimmen können, welche medizinischen Behandlungen an mir vorgenommen werden sollen und welche nicht?

Die Deutsche Bischofskonferenz, der Rat der Evangelischen Kirche und weitere Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen in Deutschland haben 2010 eine neue Auflage der Handreichung „Christliche Patientenvorsorge“ herausgegeben. Dort finden Sie theologisch-ethische Aspekte und juristische Gesichtspunkte zu den Themen Vorsorgevollmacht, Betreuungsvollmacht, Behandlungswünsche und Patientenverfügung, sowie ein entsprechendes Formular.

Aus dem Vorwort: „Wir möchten dazu anregen, sich mit dem Sterben und den eigenen Wünschen im Umgang mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu befassen. Wir möchten dazu beitragen, den Dialog zwischen der Ärzteschaft, dem Pflegepersonal, der Krankenhausseelsorge, den Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen über die verschiedenen Möglichkeiten der Patientenvorsorge zu intensivieren. Wir hoffen, damit einen Weg zwischen unzumutbarer Lebensverlängerung und nicht verantwortbarer Lebensverkürzung aufzuzeigen.“

Die Broschüre kann bezogen werden bei der Deutschen Bischofskonferenz: Christliche Patientenvorsorge, Gemeinsame Texte Nr. 20 oder steht dort auch als Download zur Verfügung: [www.dbk.de](http://www.dbk.de)



## Die Vision von einer gerechten und solidarischen Welt

### Der Diözesanrat hat sein Arbeitsprogramm für die nächsten vier Jahre verabschiedet

In drei große Schwerpunkte wird sich die Arbeit des Diözesanrates aufteilen.

Im Bereich „Solidarische Gesellschaft“ finden sich Themen, die mit der Gestaltung des Zusammenlebens in unseren lokalen Zusammenhängen zu tun haben. Hier wird der Überwindung von Spaltungen, der Teilhabe aller, der Wertebildung und dem Wertewandel Bedeutung beigemessen. Neben den Themenbereichen „Kirche und Arbeiterschaft“, „Flüchtlinge, Migration, Integration“ und „Klima- und Umweltfragen“ wird sich der Diözesanrat auch mit „Familiären

und partnerschaftlichen Lebensformen“, beschäftigen, einem Thema, das im Moment sowohl gesellschaftlich als auch innerkirchlich große Bedeutung hat.

Um die globalen Zusammenhänge unserer lokalen Fragestellungen, geht es im Schwerpunkt „Gerechte Welt“. Die Partnerschaftsarbeit mit Kolumbien soll durch einen konkreten Austausch die Friedens- und Menschenrechtsarbeit vor Ort unterstützen.

Im Schwerpunkt „Lebendige Kirche“ wird verstärkt die Frage nach den Erfahrungen mit der Umsetzung unserer synodalen

Strukturen gestellt. Noch mehr gefördert werden müssen die Partizipation der Laien an der Leitungsverantwortung und die Entwicklung von Rahmenbedingungen für Ehrenamtliche. Ein offener Dialog zu zentralen und für die Menschen wichtigen Themen soll als zeitlich nicht befristeter Dialogprozess weitergeführt werden.

Der Diözesanrat arbeitet sowohl mit ständigen Arbeitskreisen als auch mit projektbezogenen Arbeitsgruppen. Den vollständigen Text des Arbeitsprogramms finden Sie auf der Webseite des Diözesanrates: [www.dioezesanrat-aachen.de](http://www.dioezesanrat-aachen.de). ■

## „Geht doch!“ Ökumenischer Pilgerweg für Klimagerechtigkeit

Geht doch! Unter diesem Motto lädt ein ökumenisches Bündnis aus Landeskirchen, Diözesen, christlichen Entwicklungsdiensten, Missionswerken und (Jugend-)Verbänden auf den Pilgerweg für Klimagerechtigkeit ein.

Der internationale Pilgerweg verläuft von Flensburg über Trier nach Paris und findet statt vom 13.09. bis 28.11.2015.

Durch Workshops und politische Aktionen entlang des Weges soll Bewusstsein für die Klimagerechtigkeit auf unserem Planeten geschaffen werden. Täglich werden spirituelle Momente von den Pilgerinnen und Pilgern und den Menschen vor Ort gemeinsam gestaltet. Die Möglichkeit zur Teilnahme besteht an einem Tag, einer Woche oder auch die gesamte Zeit. Übernachtungsmöglichkeiten werden durch Gemeinden oder Gruppen vor Ort organisiert und sind einfach gehalten.

Weitere Informationen und Anmeldung unter [www.klimapilgern.de](http://www.klimapilgern.de)

Im Rahmen dieses Pilgerweges findet im Bistum Aachen ein sogenannter Workshoptag statt. Am 29. Oktober 2015 wird die Pilgergruppe von Köln aus eine Exkursion zum Braunkohletagebau in

Inden machen. Treffpunkt ist um 10.00 Uhr das kath. Pfarrzentrum Inden, Hauptstraße 7, 52459 Inden/Altdorf.

#### PROGRAMM

##### 10.00-10.45 UHR

Begrüßung, Liturgischer Impuls, Kath. Pfarrzentrum Inden

##### 10.45-12.30 UHR

TAGEBAU (Inden)  
Technik, Problematiken, Ewigkeitskosten, soziale Konflikte

##### 12.30-13.30 UHR

Mittagspause im Kath. Pfarrzentrum Inden

##### 13.30-15.00 UHR

ALTERNATIVEN & LANDWIRTSCHAFT (Indeland) Besichtigung und Gespräch mit Betroffenen

##### 15.00-17.00 UHR

KIRCHE & UMSIEDLUNG (Immerath, Borschemich und/oder Manheim), Worte und Handlungen der Kirchen früher und heute / Umsiedlung: Verfahren & Soziales; Besichtigung und Erlebnisberichte



Zu diesem Tag sind auch Gäste aus dem Bistum Aachen herzlich eingeladen.

Anmeldungen mit Name und Anschrift bitte an Reiner Lövenich:  
[fkku-info@kirchliche-umweltberatung.de](mailto:fkku-info@kirchliche-umweltberatung.de),

Weitere Infos finden Sie auch auf der Webseite des Diözesanrates:  
[www.dioezesanrat-aachen.de](http://www.dioezesanrat-aachen.de). ■



## Fortbildung für Laien in Leitung

### Ab sofort ist das neue Kursprogramm erhältlich

Angesichts vielfältiger Umbrüche in Gesellschaft und Kirche werden ehrenamtliche wie hauptamtliche Mitarbeiter vor neue Herausforderungen gestellt. Wie kann Kirche am Ort zukunftsfähig gestaltet werden, lautet eine der zentralen Fragen.

Zwei Fortbildungsangebote des Bistums Aachen in Kooperation mit dem Zentrum für angewandte Pastoralforschung (ZAP) der Ruhr-Universität Bochum gab es bereits Ende 2014 sowie im ersten

Halbjahr 2015. Aufbauend auf den Erfahrungen aus diesen ersten beiden Seminaren wurde für das 2. Halbjahr 2015 und das 1. Halbjahr 2016 ein Fortbildungsangebot entwickelt, das unter der Überschrift „Verantwortung teilen“ ab sofort zur Verfügung steht.

Angesprochen sind Menschen, die als Ehren- oder Hauptamtler lernen möchten, wie pastorale Prozesse initiiert und erleichtert werden können; die als GdG-Rats-Vorstand Leitungsverantwortung für

die Kirche am Ort übernehmen; die sich in einem Team „besonderer Leitung“ engagieren sowie ehrenamtlich Engagierte, die sich fragen, wie sich Kirche am Ort erneuern kann.

Das Fortbildungsprogramm „Verantwortung teilen“ kann als Broschüre angefordert werden unter:

Tel. 0241/452-857  
oder ist als PDF-Datei abrufbar unter [www.verantwortungteilen.de](http://www.verantwortungteilen.de). ■

## Schulgeld für Kolumbien

Stellen Sie sich vor, Sie leben mit Ihren Enkelkindern in einer Bretterhütte am Rand eines kleinen Ortes. Sie haben 36 Euro im Monat zum Leben, die Sie von der Mutter der Kinder bekommen. Sie kann die Kinder nicht zu sich in die Großstadt nehmen, weil sie arbeiten muss, um die Familie zu ernähren. Das jährliche Schulgeld beläuft sich auf 60 Euro pro Kind. Hinzu kommen rund 100 Euro für die obligatorische Schuluniform. Das ist ohne Hilfe ein unlösbares Problem.

CREAMOS, eine der kolumbianischen Partnerorganisationen von BDKJ und Diözesanrat im Bistum Aachen, engagiert sich für die Ärmsten der Armen in der Kleinstadt Libano. Die ausschließlich ehrenamtlich Aktiven sind in den Barrios (Armenviertel) unterwegs und beraten die Menschen, bieten Unterstützung bei Behördengängen an und organisieren verschiedene Kurse für Erwachsene, Kinder und Jugendliche. Die Freiwilligen des BDKJ helfen den MitarbeiterInnen von CREAMOS an zwei Tagen in der Woche. Sie bieten Englischunterricht an und machen Freizeit- und Gruppenangebote in den Barrios.

In den letzten Jahren ist das Problem des „Schulgeldes“ immer größer geworden. Es melden sich immer mehr Familien bei CREAMOS, die ihre Kinder nicht mehr zur Schule schicken können. Da sich CREAMOS aber auch nur über

Spenden finanziert, kann die Organisation diese Familien nicht aus eigener Kraft unterstützen.

Im Januar 2015 waren Verantwortliche des BDKJ vor Ort und haben sich die Situation angeschaut. Dabei entstand die Idee zu einer Spendenaktion. Nach diesen Berichten hat der Diözesanrat beschlossen, sich im Rahmen seiner Kolumbien-Partnerschaftsarbeit gemeinsam mit dem BDKJ hier zu engagieren.

Helfen Sie mit! Unterstützen Sie CREAMOS, damit Kindern und Jugendlichen der Besuch einer Schule ermöglicht wird – mit Einzelspenden, der Kollekte eines Gottesdienstes, Sammelaktionen...

Die Spenden gehen an den Partnerschaftsfonds des Diözesanrates und werden an CREAMOS weitergeleitet. CREAMOS setzt sie für besonders bedürftige Familien bei der Finanzierung des Schulgeldes und der Schuluniform ein. CREAMOS hat dafür einen „Kriterienkatalog“ entwickelt, um objektiv und transparent entscheiden zu können, welche Familie wie viel Unterstützung erhält.



Wir freuen uns über Spenden an den: Partnerschaftsfonds des Diözesanrates  
IBAN: DE62 3706 0193 1012 6980 18  
BIC: GENODE1PAX

Pax-Bank Aachen  
Stichwort: Schulgeld Kolumbien

Weitere Informationen über CREAMOS in Libano und die Kolumbienarbeit des Diözesanrates und des BDKJ Aachen finden Sie unter:

[www.dioezesanrat-aachen.de](http://www.dioezesanrat-aachen.de) und [www.bdkj-aachen.de](http://www.bdkj-aachen.de) oder <http://ano-en-el-extranjero-kalieber.webnode.com/projekte/>

Ansprechpartnerin für Fragen ist: Nicole Gabor, Diözesanrat der Katholiken:  
Tel. 0241/452-215. ■



## Solidaritätslauf – Diözesanrat läuft für zwei gute Zwecke mit



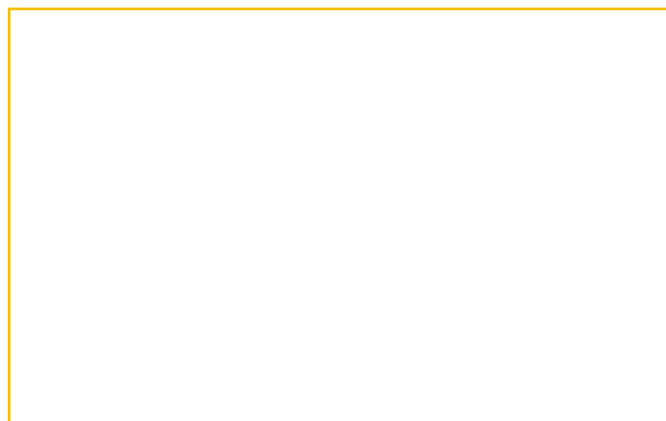
Am 16. August 2015 findet der 9. Aachener Solidaritätslauf statt, an dem der Diözesanrat der Katholiken mit einem eigenen Team teilnehmen wird. Sie können das Team „Diözesanrat“ unterstützen, indem Sie

a) als SponsorIn dem Team eine Spende pro Runde geben oder

b) dem Team selbst als LäuferIn beitreten.

Auch dieses Jahr werden die erlaufenen Spenden „fifty-fifty“ geteilt: Von jedem Spenden-Euro, der erlaufen wird, fließen 50 Cent in ein eigenes Projekt – im Falle des Diözesanrats in den Partnerschaftsfonds Kolumbien, über den das neue Spendenprojekt „Schulgeld für Kolumbien“ finanziert wird. Die andere Hälfte eines Spenden-Euros fließt in kirchliche Arbeitslosenprojekte.

**Interessierte Sponsorinnen und Sponsoren sowie Läuferinnen und Läufer melden sich bitte in der Geschäftsstelle des Diözesanrats unter: Tel. 0241/452-251 oder per Mail an: [nicole.Gabor@dioezesanrat.bistum-aachen.de](mailto:nicole.Gabor@dioezesanrat.bistum-aachen.de).** ■



Adressfehler, Ergänzungen oder Änderungswünsche an:  
[info@dioezesanrat.bistum-aachen.de](mailto:info@dioezesanrat.bistum-aachen.de)



## Personalia – Sabine Kock



Auf der letzten Vollversammlung des Diözesanrates am 14. April 2015 wurde Sabine Kock in den Vorstand gewählt. Damit sind jetzt alle Positionen im Diözesanvorstand wieder besetzt. Sabine Kock ist Gemeindeferentin und seit 2008 Geistliche Leiterin der Pfadfinderrinnenschaft St. Georg im Bistum Aachen. Sie lebt im ihrem Mann und zwei Kindern im Raum Erkelenz.

Im Diözesanrat möchte sie mit dafür Sorge tragen, dass die Lebenswelt und die damit verbundenen Anliegen von Kindern und Jugendlichen sich als Schwerpunktthema wie ein roter Faden durch die Arbeit des Diözesanrates ziehen. Außerdem liegen ihr eine gute Zusammenarbeit zwischen Ehren- und Hauptamtlichen und der wechselseitige Lernprozess zwischen Verband und Gemeinde am Herzen. ■



### Impressum

Herausgeber: Diözesanrat  
der Katholiken im Bistum Aachen  
Klosterplatz 4, 52062 Aachen  
Tel. 0241/452 - 251  
Fax 0241/452 - 252

[www.dioezesanrat-aachen.de](http://www.dioezesanrat-aachen.de)

Redaktion: Lutz Braunöhler (v.i.S.d.P.),  
Nicole Gabor, Thomas Hohenschue,  
Mechtild Jansen, Alfrid Spinrath

Bildnachweis: Caritasverband für das  
Bistum Aachen (S. 1, 9), fotolia.com/  
Photographie.eu (S. 4, 5, 13),  
Unplash.com (S. 8, 10, 11), Stella von  
Saldern (S.12), Thomas Hohenschue  
(S. 16)

Layout und Druck:  
phasezwei, [www.phasezwei.biz](http://www.phasezwei.biz)

Gedruckt auf Cyclus Print, aus 100%  
Altpapier - ausgezeichnet mit dem  
„Blauen Engel“ und der „EU-Blume“

Wir danken allen Autorinnen  
und Autoren für ihre Beiträge.