St. Nicolaiheim
Sundsacker e.V.

Den letzten Weg

gemeinsam gehen

Abschied, Tod & Trauer

Eine Hilfe zur Begleitung
sterbender Menschen

Wenn ein Mensch stirbt, kommen wir an unsere Grenzen …

Unsere Gefühle werden groß, mächtig und stark. Unsere Gedanken rasen durch die Zeiten und suchen verzweifelt nach schnellen Lösungen. Unser normaler Alltag wird unterbrochen. Die üblichen Verwaltungsroutinen greifen nicht mehr.

Dieser Leitfaden soll allen Mitarbeitern und ebenso allen Klienten des St. Nicolaiheims Sundsacker e. V. als Orientierungshilfe dienen, um

- Gefühle zu erkennen und zuzulassen,
- Ordnung in aufgewühlte Gedanken zu bringen,
- auch die notwendigen Verwaltungsarbeiten geordnet und richtig abwickeln zu können.

Eine Hilfe in außergewöhnlichen Zeiten.

Dieser Leitfaden soll allen Betroffenen signalisieren, dass sie auf nötige Unterstützung zählen können durch

- Mitmenschlichkeit und Zusammenhalt,
- geistlicher Beistand des Glaubens und der Kirche,
- bewährte Routinen,
- Kollegen, Vorgesetzte und Fachleute,
- klare Dienstanweisungen, die Freiräume für individuelle Trauer, persönliche Anteilnahme und emotionale Betroffenheit schaffen.

Im St. Nicolaiheim Sundsacker e. V. gehen wir den letzten Weg gemeinsam. Sterbende und Tote behandeln wir mit Würde und Respekt. In unseren Teams können wir Traurigkeit und Wut zulassen. Für Trost und Barmherzigkeit gibt es Zeit und Raum.

Dieser Leitfaden will die Menschen in unserem Verein zusammenbringen – über Sterben, Tod und Trauer hinaus: Rechtsbetreuer, Bewohner, Vorgesetzte und Auszubildende, Pastoren, Hauswirtschaftskräfte, Verwaltungsleute, Mitarbeiter in den Gruppen und Häusern, Eltern, Kollegen, trauernde Mitbewohner und Leistungsträger, Kirchengemeinden und die Teams in den Wohnstätten.

Den letzten Weg gehen wir gemeinsam.
Wir lassen niemanden zurück.

Quellenverzeichnis

Wir danken den Rotenburger Werken, dass sie uns mit ihrer Broschüre „Bist Du bei mir, wenn ich sterbe?“ eine wesentliche Hilfe für die Erstellung dieses Leitfadens gegeben haben. Diese Broschüre kann direkt bei den Rotenburger Werken käuflich erworben werden (www.rotenburgerwerke.de). Umfangreiche Inhalte sind von dort in den vorliegenden Leitfaden eingeflossen.

Es wird darauf hingewiesen, dass der vorliegende Leitfaden des St. Nicolaiheims Sundsacker e. V. „Den letzten Weg gemeinsam gehen“ ausschließlich für den internen Gebrauch bestimmt ist.

Elisabeth Kübler-Ross: Interviews mit Sterbenden, Droemer Knaur, München 2001.

Bildnachweise: © Helen Hotson/Fotolia.com (Umschlag), © merydolla/Fotolia.com (S. 2), © gudrun/Fotolia.com (S. 4), © Smileus/Fotolia.com (S. 6), © Kotangens/Fotolia.com (S. 9), © pranodhm/Fotolia.com (S. 13), © psdesign1/Fotolia.com (S. 14), © Masson/Fotolia.com (S. 17), © Jenny Sturm/Fotolia.com (S. 19), © Romolo Tavani/Fotolia.com (S. 20), © kieferpix/Fotolia.com (S. 23), © mountain_inside/Fotolia.com (S. 24), © finallast/Fotolia.com (S. 27); © Lenka Hansen (S. 10)

Quelle der Bibelverse: www.die-bibel.de/bibeln/online-bibeln/lutherbibel-2017/bibeltext

Weitere Informationen:

Eine Auswahl an biblischen Texten und Liedern finden Sie im Anhang dieser Broschüre.
Ein gängiges Formular einer Patientenverfügung in leichter Sprache ist auf folgendem Download-Link zu finden: www.st-nicolaiheim.de/verein.html

Hinweis

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in unserem Leitfaden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung, wie z. B. der/die Mitarbeiter/innen, verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

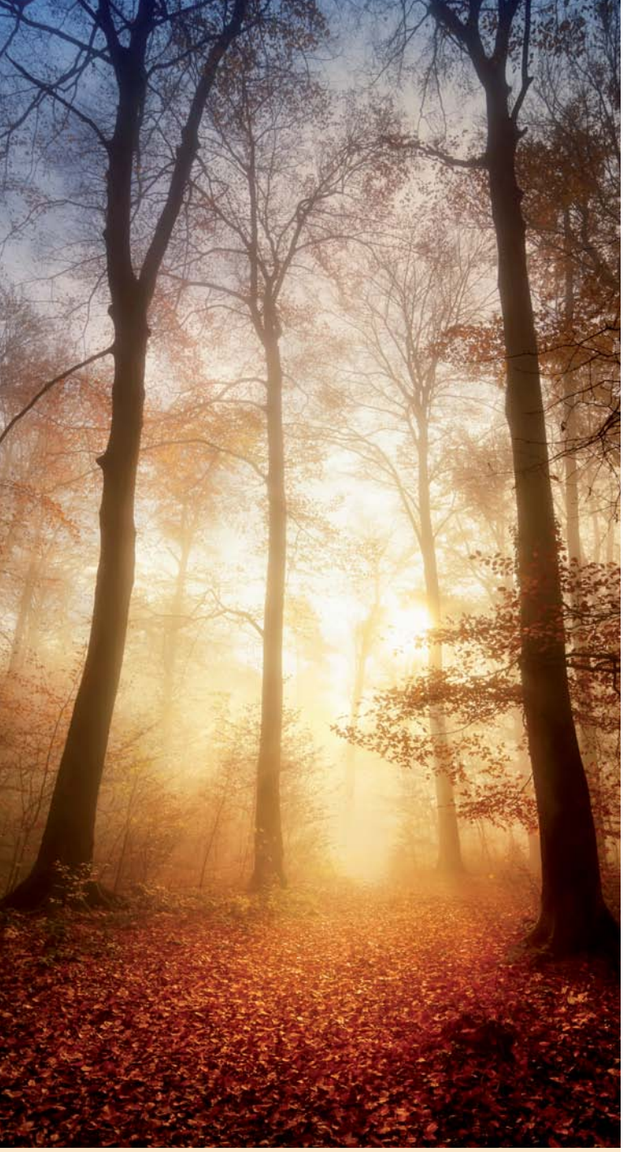
Inhalt

1. Wenn der Tod sich ankündigt ..... ab Seite 6
1.1 Entscheidungen und Verabredungen im Team
1.2 Miteinander über den Tod reden
1.3 Gedanken und Gefühle betroffener Menschen
1.4 Anzeichen des nahenden Todes und angemessene Reaktionen
1.5 Wie sterbende Menschen vom nahen Tod sprechen können
1.6 Anderen Trost spenden, wenn Abschied genommen werden muss

2. Wenn der Tod eingetreten ist ..... ab Seite 15
2.1 Anzeichen des Todes
2.2 Wer zu benachrichtigen ist
2.3 Versorgung des verstorbenen Menschen
2.4 Hygiene im Umgang mit Verstorbenen
2.5 Muslimische Sterbe- und Totenrituale
2.6 Obduktion

3. Abschied und Beerdigung ..... ab Seite 21
3.1 In der Wohnstätte Abschied nehmen
3.2 Bestattungsinstitut informieren
3.3 Vorbereitungen zur Trauerfeier und zum anschließenden Zusammensein

4. Erbschaftsregelungen ..... ab Seite 24
4.1 Die Patientenverfügung
4.2 Verfügungen durch gesetzliche Betreuungspersonen
4.3 Testament
4.4 Nachlassregelung



„Habe ich dir nicht geboten:
Sei getrost und unverzagt?
Lass dir nicht grauen und
entsetze dich nicht;
denn der Herr, dein Gott, ist
mit dir in allem, was du tun
wirst.“

(Das Buch Josua 1,9)

Wenn der Tod sich ankündigt

1.1 Entscheidungen und Verabredungen im Team

Wenn zu erwarten ist, dass ein Bewohner sterben wird, sehen wir uns als Mitarbeiter der Wohnstätten einer Fülle von Fragen gegenüber, die ehrlich und gründlich bedacht und beantwortet sein wollen:

Soll diesem Menschen, der sterben wird, ermöglicht werden, solange wie möglich, medizinisch verantwortbar, in seiner Wohnumgebung zu bleiben und dann auch dort zu sterben?
Diese Entscheidung will gründlich abgewogen sein, damit sich später nicht Wut und Ärger einschleichen: Wut auf die Kollegen, die das so gewollt haben, Wut auf sich selbst, da man das befürwortet hat, Ärger auf den Menschen, der durch seine Pflegebedürftigkeit so viele Kräfte mehr fordert.

Kann unser Team eine solche Begleitung leisten mit Blick auf die physische Kraft?
Auch wenn Sie in der Begleitung spüren, dass Sie mehr Kraft haben als angenommen, es wird eine schwere Zeit, die neben viel Neuem auch die eigenen Grenzen deutlicher spüren lässt. Zum einen sind da die praktischen Fragen der Pflege und der Organisation und zum anderen die Ungewissheit, wie es weitergehen wird. Wird Ihre eigene Kraft ausreichen und wie gehen Sie mit der Angst vor dem Moment des Todes um?

Von Anfang an sollte uns allen klar sein:
Wir werden nicht in der Lage sein, einem sterbenden Menschen zu jeder Zeit und in jedem Fall alle Sorgen abzunehmen und alle Wünsche zu erfüllen. Das weiß der Sterbende – Sie als Helfer sollten es auch wissen!

Ihre eigenen Grenzen annehmen zu können, auch für sich selbst zu sorgen und sich Unterstützung zu suchen, wird für Sie wichtig sein in der Begleitung.

Kann unser Team eine solche Begleitung mit Blick auf die Stellensituation in der Wohnstätte leisten?
Idealerweise werden die Personen, die dem sterbenden Menschen nahestehen, ihn in seinem Sterben kontinuierlich begleiten. Aber allein schon wegen der zeitlich unbestimmten Dauer wird die Begleitung gewöhnlich kaum einem einzelnen Menschen – etwa dem „Lieblingsmitarbeiter” – übertragen werden können. Damit wird die Begleitung zur Aufgabe für das ganze Team.

In die Sterbebegleitung können eingebunden werden:
- Angehörige
- der gesetzliche Betreuer
- ehrenamtliche Hospizmitarbeiter
- Mitarbeitende anderer Fachdisziplinen (bspw. Psychologen und Pastoren)
- dem sterbenden Menschen vertraute Mitarbeiter außerhalb der Wohnstätte
- Mitbewohner
- ggf. eine zeitlich begrenzte, zusätzliche Stelle zur Unterstützung

Dies und anderes muss in Gesprächen geklärt werden.

Kann unser Team eine solche Begleitung leisten mit Blick auf den sterbenden Menschen selbst?
Mit einer Begleitung wollen Sie als Helfender nicht sich etwas Gutes tun, sondern vor allem dem Menschen, der sterben wird. Vielleicht können Sie zum betreffenden Zeitpunkt nur Vermutungen darüber anstellen, wo und wie der Sterbende seine letzte Lebensphase leben möchte. Sie sollten aber bedenken: Nicht in jedem Fall ist das, was die Helfer einem sterbenden Menschen ermöglichen möchten, auch das, was er selbst will.

Sollte aus medizinischen Gründen ein Aufenthalt im Krankenhaus unvermeidbar werden – welche Möglichkeiten einer Begleitung ergeben sich dort, um der vielfach vorhandenen Angst vor dem fremden Umfeld begegnen zu können? Können zum Beispiel regelmäßige Besuchszeiten oder die Anwesenheit während der Mahlzeiten organisiert werden?

Kann unser Team eine solche Begleitung leisten mit Blick auf die Mitbewohner?
Wie werden die Mitbewohner darauf reagieren, wenn sie erleben, dass der sterbende Mensch – zumindest zeitweise – mehr Zuwendung und Aufmerksamkeit erfährt als sie selbst? Wie können Mitbewohner in die besondere Situation einer Sterbebegleitung einbezogen, vielleicht sogar daran beteiligt werden?

Sie sind es sich selbst, dem sterbenden Menschen und den Mitbewohnern schuldig, auf die eigenen Möglichkeiten und Grenzen zu achten und in diesem Punkt ehrliche und klare Antworten zu finden. Auf keinen Fall sollten einem sterbenden Menschen unbedachte Versprechungen gemacht werden, die später nicht eingehalten werden können.

1.2 Miteinander über den Tod reden

Ist aufgrund der medizinischen Diagnose der baldige Tod eines Menschen zu erwarten, müssen wir uns gemeinsam mit den Angehörigen und dem Betreuer auch mit der Frage auseinandersetzen, ob er über seinen Zustand informiert werden soll oder nicht.

Sollte er auf seine Situation angesprochen und ihm die Diagnose behutsam mitgeteilt werden, damit er sich auf seinen Tod vorbereiten kann?

oder

Sollte einem sterbenden Menschen die Diagnose erst dann mitgeteilt werden, wenn er direkt oder indirekt danach fragt?

Folgende Aspekte können helfen, eine verantwortbare Entscheidung zu treffen:
- Klar sollte sein, dass wir einem sterbenden Menschen ehrlich und aufrichtig begegnen müssen. Fragt er nach seinem Zustand, sollte er darüber nicht im Unklaren gelassen werden.
  Beschönigungen, wortreiche Beschwichtigungen

oder Vertröstungen wie „Das wird schon wieder!" verhindern nicht nur einen offenen und entspannten Umgang miteinander, sondern lassen den sterbenden Menschen in seiner Situation auch alleine.

- Die meisten Menschen an der Grenze zum Tod spüren das bevorstehende Ende ihres Lebens. Nach und nach setzen sie sich mit der Tatsache auseinander, dass sie nicht mehr lange leben werden.

- Es scheint, dass sterbenden Menschen das Annehmen ihres Todes dann leichter fällt, wenn sie selbst zu der Einsicht kommen, dass ihr Leben bald enden wird, als wenn ihnen diese Tatsache von einem anderen Menschen eröffnet wird.

Wenn der Zeitpunkt für den sterbenden Menschen gekommen ist, wird er anderen diese Tatsache vielleicht offen oder indirekt mitteilen. Nicht selten werden wir erstaunt sein, dass er uns vielleicht schon einige Schritte voraus ist. Wir tun dem Sterbenden einen großen Dienst, wenn wir seine Signale wachsam aufnehmen und so mit ihm ins Gespräch kommen.

Möglich ist aber auch, dass der sterbende Mensch mit keinem Wort bzw. keiner Geste seinen erwarteten Tod erwähnt. Denn es gibt auch das stille, offene und ehrliche Einvernehmen zwischen einem Sterbenden und ihm nahestehenden Personen – ein Einvernehmen, bei dem alle wissen, dass die Zeit gekommen ist, ohne dass darüber geredet werden müsste.

1.3 Gedanken und Gefühle betroffener Menschen

Sich mit seinem Tod auseinandersetzen und das Leben loslassen zu müssen, ist sicher eine der schwersten Aufgaben im Leben eines Menschen. Beim Abschiednehmen von Menschen und Dingen ist es vielen eine Hilfe, mit anderen reden zu können – nicht unbedingt über den erwarteten Tod, vielleicht aber über das bisher gelebte Leben.

Wenn die Wort–Sprache als Verständigungsmittel nicht mehr zur Verfügung steht, suchen Menschen, die ahnen oder wissen, dass sie bald sterben, vielleicht in besonderem Maße Nähe und Aufmerksamkeit, um so nichtallein zu bleiben mit ihren Fragen, Ängsten und Gefühlen.

Aber nicht nur der sterbende Mensch steht vor der großen Aufgabe, loslassen zu müssen, auch wir als Mitarbeiter stehen davor. Der zu erwartende Tod eines Menschen, den wir vielleicht über viele Jahre kennengelernt und dem wir mit unserer Kompetenz bei der Verwirklichung seiner Lebensziele und -inhalte assistiert haben, bringt uns an die Grenzen der eigenen Bemühungen. Möglicherweise erfahren wir sein Sterben als eine Kränkung, als ein Scheitern der eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen.

Wir sollten aber nicht vergessen:
Aller persönlicher Einsatz kann diesen Menschen nicht im Leben halten, wenn die Zeit zu sterben für ihn gekommen ist.

Es kann einen sterbenden Menschen bedrücken, vertraute und ihm nahestehende Personen zurücklassen zu müssen und zu spüren, wie viel Trauer er durch sein Weggehen auslöst. Noch schmerzhafter allerdings wird ein Sterbender den Abschied erleben, wenn er spürt, selber nicht losgelassen zu werden, wenn Angehörige oder wir als Helfer ihn unbedingt im Leben halten wollen.

„Warum? Und warum ich?",
so fragt nicht nur ein Sterbender.

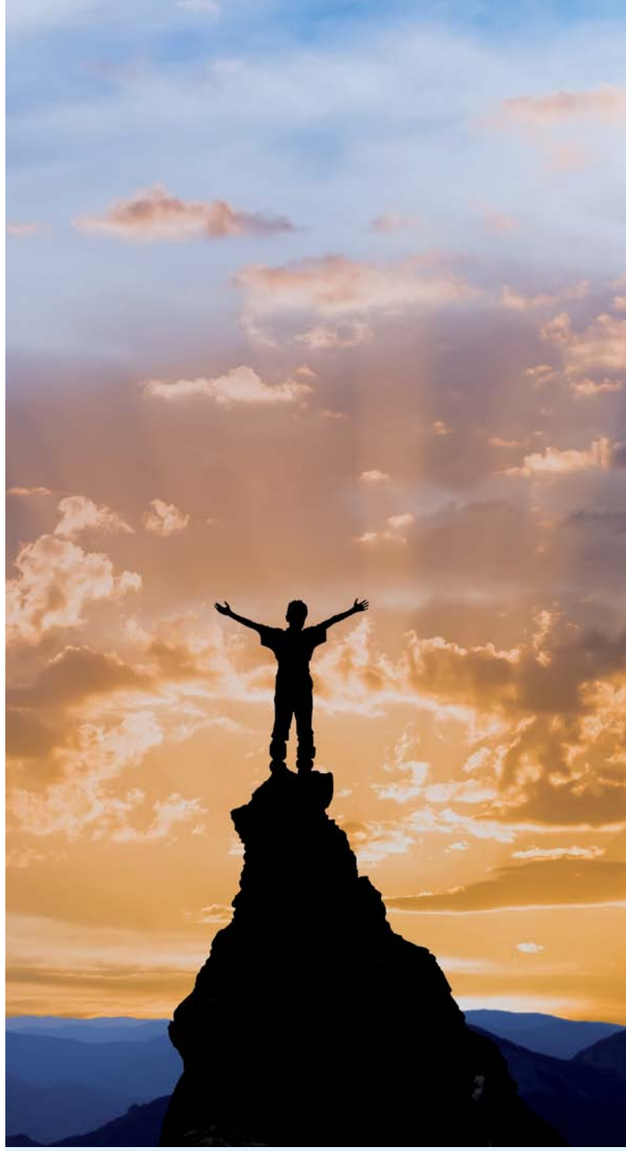
„Warum gerade dieser Mensch?",
so fragt man sich selbst.

Und miteinander haben wir auszuhalten, dass eine befriedigende Antwort darauf nicht gegeben werden kann. Die zunehmende Hinfälligkeit konfrontiert den sterbenden Menschen mit seiner Hilflosigkeit, mit seiner Abhängigkeit von der Hilfe anderer, mit der Notwendigkeit, so viel annehmen zu müssen, ohne scheinbar etwas zurückgeben zu können. Das erschüttert bei vielen das Selbstwertgefühl. Sie fühlen sich nutzlos und als Belastung.

Wir bringen oft die Vorstellung mit, an einem Sterbebett etwas tun zu müssen. Das Leben, in dem wir stehen, aus dem heraus wir zu dem Sterbenden kommen, ist mit viel Aktivität gefüllt. Es ist gut, wenn wir dies hinter uns lassen und nur im Moment leben können. Nichts muss in diesen Momenten von dem Sterbenden und dem Sterbebegleiter geleistet werden.

Ein sterbender Mensch durchlebt gefühlsmäßig Höhen und Tiefen, Hoffnung und Verzweiflung, Protest gegen den Tod und vielleicht auch eine Einwilligung in seinen Tod. Ihm dabei zuverlässig nahe zu bleiben, verlangt viel Verständnis und Geduld.

Wenn der Sterbende es wünscht, können Sie ihm dabei helfen, Abschiedsbesuche zu machen oder zu empfangen, Ruhe zu finden, ohne isoliert zu sein, seinen Vorstellungen entsprechend persönliches Eigentum aufzuteilen, letzte, vielleicht unausgesprochene Wünsche erfüllt zu bekommen (Musik, Fernsehsendungen, Lieblingsessen, Getränke, Düfte, Berührungen, usw.).



„Da sprach er zu ihnen:
Haltet mich nicht auf,
denn der Herr hat Gnade
zu meiner Reise gegeben.
Lasst mich, dass ich zu
meinem Herrn ziehe."

(1 Mose 24,56)

Elisabeth Kübler-Ross hat in ihrem Buch „Interviews mit Sterbenden“ fünf „Stadien des Sterbens“ formuliert und beschrieben. Diese Stadien bieten einen Wegweiser, um verschiedene Phasen, die ein sterbender Mensch durchleben kann, zu verstehen. Sie sind nicht absolut; nicht jeder erlebt jedes Stadium in je gleicher Intensität, in dieser Reihenfolge oder gar mit vorhersehbarem Tempo.

Die fünf „Stadien des Sterbens“ können so zusammengefasst werden:

1 Verweigerung – „Nein, ich nicht!“

„Das ist doch unmöglich!“ – Eine typische Reaktion, wenn Menschen erfahren, dass sie bald sterben werden. Verweigerung, sagt Kübler-Ross, ist wichtig und notwendig. Dieses Stadium trägt dazu bei, die Erkenntnis für das Bewusstsein zu lindern, dass der eigene Tod nun unvermeidbar ist.

2 Zorn und Ärger – „Warum ich?“

„Womit habe ich das verdient?“ – Die Tatsache, dass andere Menschen gesund sind und am Leben bleiben, während man selbst sterben muss, stößt sterbende Menschen ab. Gott ist ein besonderes Ziel für diesen Zorn, da er als derjenige angesehen wird, der scheinbar willkürlich das Todesurteil verhängt. Zorn und Ärger sind nicht nur erlaubt, sondern unvermeidlich.

3 Verhandeln – „Ja, ich, aber …“

Die sterbenden Menschen akzeptieren die Tatsache ihres Todes, versuchen aber, über mehr Zeit zu verhandeln. Meistens verhandeln sie mit Gott – „sogar jene Menschen, die niemals zuvor mit Gott gesprochen haben“. Sie versprechen, gut zu sein oder im Tausch für noch eine Woche oder einen Monat oder ein Jahr mehr Leben etwas zu tun.

4 Depression – „Ja, ich!“

Anfangs trauert der sterbende Mensch um zurückliegende Verluste, Dinge, die er nicht getan hat, Fehler, die er begangen hat. Aber dann tritt er in ein Stadium der „vorbereitenden Trauer“ ein und bereitet sich auf die Ankunft des Todes vor. Er wird in der Stille reifer und möchte keine Besucher. „Wenn ein sterbender Patient niemanden mehr sehen möchte“, so Kübler-Ross, „dann ist das ein Zeichen dafür, dass er seine nicht beendete Beziehung zu dir beendet hat, und das ist ein Segen. Er kann nun in Frieden die Dinge gehen lassen.“

5 Hinnahme – „Meine Zeit wird nun sehr kurz, und das ist in Ordnung so.“

Kübler-Ross beschreibt dieses endgültige Stadium als „nicht ein glückliches Stadium, aber auch kein unglückliches. Es ist ohne Gefühle, aber es ist keine Resignation, es ist vielmehr ein Sieg.“

Sterben ist nicht ein einziger Schritt, sondern ein langer Weg mit vielen Stationen.

Das Wissen darum ist bei der Begleitung Sterbender hilfreich. Es kann uns eine Verstehenshilfe dafür sein, warum ein sterbender Mensch sich so verhält, wie er es gerade tut.

1.4 Anzeichen des nahenden Todes und angemessene Reaktionen

Gehen Sie davon aus, dass der sterbende Mensch alles wahrnimmt und hört, was gesagt wird! Durch einen veränderten Stoffwechsel können auch Orientierungslosigkeit und Schwierigkeiten im Erkennen von Personen, Zeit und Ort hervorgerufen werden.

Bleiben Sie ruhig und sicher und für den sterbenden Menschen gegenwärtig. Nehmen Sie körperlich und verbal Kontakt auf. Sagen Sie dem Menschen, wer Sie sind, wer er selber ist und nennen Sie auch die Namen weiterer anwesender Personen.

Für Personen, die dem sterbenden Menschen nahestehen, kann es befremdlich und schmerzlich sein, von ihm nicht mehr erkannt zu werden – das ist aber meistens kein Zeichen von Ablehnung, sondern ein Zeichen dafür, dass der Sterbende den Bezug zu uns verliert.
Er sieht und spricht vielleicht zu Menschen, die schon längst verstorben sind, wird von ihnen „besucht“, möglicherweise auch „abgeholt“.

Sie sollten nicht versuchen, einem sterbenden Menschen seine Erlebnisse auszureden oder als Hirngespinste abzutun, sondern an seinem Erleben Anteil nehmen und aufmerksam zuhören. So erfahren Sie etwas von seiner Welt.
Pflegetätigkeiten sollten nur insoweit durchgeführt werden, wie es notwendig ist und der sterbende Mensch sie erlaubt.

Der nahende Tod kann sich durch viele Anzeichen ankündigen:

- Die **Körperextremitäten fühlen sich kalt an** und können aufgrund schlechter Durchblutung bläulich anlaufen. Der sterbende Mensch klagt vielleicht über Kältegefühle.

- Die **Gesichtshaut ist blass**, Wangen und Augen sind eingefallen und die Nase tritt „spitz“ hervor.

- Die **Schlafdauer nimmt möglicherweise zu**, und aufgrund der Veränderungen im Stoffwechsel kann das Aufwachen schwerfallen. Der sterbende Mensch hat bildlich gesprochen schon einen Fuß in der anderen Welt.

- Die **Augen sind offen oder halb offen**, aber sehen nicht wirklich. Es ist vielmehr so, als ob sie in die Ferne schauen, in eine andere „Welt“ hinein.

- Das **Bedürfnis nach Essen und Trinken verringert sich**, der Körper wird schwächer und beginnt, sparsam mit Energie umzugehen.
Drängen Sie einem sterbenden Menschen weder Essen noch Trinken auf. Gehen Sie, soweit möglich, auf seine Wünsche ein.

- Der **Sterbende verliert vielleicht die Kontrolle über Urin- und Darmausscheidung**, wenn sich die Muskeln in diesem Bereich entspannen. Aufgrund der nachlassenden Tätigkeit der Nieren kann der Urin dunkel und weniger werden. Auch der sogenannte Teerstuhl kann auftreten. Unterstützen Sie bei Bedarf einfühlsam und mit körperlicher und verbaler Rückmeldung die Hygiene.

- Es kann ein **besonderer Geruch** von dem sterbenden Menschen ausgehen. Bei Krebskrankheiten kann dies manchmal schon lange vor dem Tod sein.

- **Motorische Unruhe**, ziellose Hand- und Beinbewegungen sowie Halluzinationen können auftreten, die teilweise auf verminderter Sauerstoffaufnahme des Gehirns und verändertem Stoffwechsel des Körpers beruhen.

- Auch eine **Veränderung der Atmung** kann eintreten, die sich durch ungewöhnliche Atemgeräusche wie Rasseln, Gurgeln und längere Atemphasen zwischen den Atemzügen bemerkbar macht.
Lagern Sie den sterbenden Menschen sanft zur Seite, stützen Sie den Rücken mit Kissen (Sitzhaltung) und legen Sie etwas unter das Kinn, um Sekrete aufzufangen, oder geben Sie ein

Kissen unter den Kopf, damit er höher liegt. Frische (zugfreie) Luft, aber auch feuchte Tücher auf einem warmen Heizkörper können manchmal erleichternd wirken.

- Die **Haut der Körperunterseite**, die Füße, Hände und Knie **verfärben sich dunkler**.

- **Mundtrockenheit** bei Sterbenden kann durch Medikamente und/oder durch die typische Mundatmung verursacht sein. Daher ist gerade bei Sterbenden eine sehr intensive Mundpflege und kreative Munderfrischung angebracht.

- Vor dem Tod gibt es manchmal ein **letztes „Aufblühen" aller Kraft** in dem sterbenden Menschen. Er ist ganz wach und klar und nimmt Anteil am Leben.

Manche Menschen fallen in den letzten Tagen in ein Koma. Aus Befragungen von Menschen, die klinisch tot waren und wiederbelebt wurden, weiß man, dass der Mensch, auch wenn er von außen gesehen nicht bei Bewusstsein ist, alles hört. Der Hörsinn ist der letzte Sinn, der schwindet. **Sie sollten also in Gegenwart eines Menschen, der sich im Koma befindet, so reden, wie Sie mit ihm reden würden, wenn er bei Bewusstsein wäre.**

1.5 Wie sterbende Menschen vom nahen Tod sprechen können

Unsere Sprache ist vielschichtig und es gibt viele unterschiedliche persönliche Kommunikationsstile. Manch einem Menschen, der sich in einer Krisen- oder Grenzsituation befindet, fällt es schwer, die passenden Worte zu finden. Deshalb erzählen auch Sterbende manchmal in Bildern und Symbolen und wollen damit ihren Ängsten vor dem Sterben Ausdruck verleihen. Nicht immer werden sie verstanden, weil wir ihre Sprache nicht verstehen und nicht begreifen können, was sie uns mitteilen möchten.

Häufiger vorkommende Symbole und Gleichnisse, mit denen Menschen nahe am Tode von ihrem Sterben erzählen, sind zum Beispiel:

- eine große Reise steht bevor
- die/der Sterbende möchte nach Hause
- Koffer müssen noch gepackt werden
- Fahrkarten sind zu besorgen
- ein (Tür-)Schlüssel wird gesucht
- eine Uhr soll entfernt werden, obwohl gar keine da ist
- Hindernisse (ein Berg, ein Wassergraben, ein Meer) versperren den Weg
- Kämpfe müssen noch bestanden werden
- Angst, das „Geld" könne nicht reichen, weil „alles so teuer" geworden ist
- Angst vor „Diebstahl"

Weniger in Versuchung kommen wir, wenn wir sie als eine eigene Sprache begreifen, mit der der sterbende Mensch mitteilen möchte, dass er unterwegs ist und sein Leben endet. Wenig hilfreich sind Aussagen wie: „Aber das mit der Reise geht doch nicht!" – „Bleib mal schön hier!" oder „Nun mach doch die Augen auf, da ist doch gar keine Uhr!".

Wer einem sterbenden Menschen nahe sein möchte und diesen dann von seinen „materiellen" Sorgen sprechen hört, ist irritiert (über Geld redet man nicht und schon gar nicht angesichts des nahen Todes). Wer allerdings diese Ängste als Symbolsprache verstehen lernt, begreift die tiefliegende Unruhe eines Sterbenden, sich selbst und das kostbare Leben loslassen zu müssen.

Für einen sterbenden Menschen ist es hilfreich, ihm ehrlich zu begegnen.
Ehrlich sein heißt, dass wir uns nicht hinter irgendeiner Fassade verstecken. Was wir fühlen, denken und glauben, soll übereinstimmen mit dem, was man tut oder lässt. Denn gerade ein sterbender Mensch nimmt sensibel wahr, ob sich jemand als Mensch auf ihn einlässt. Klar zu sein in den eigenen Gedanken, Gefühlen, Gesten und Worten vermittelt dem Sterbenden Sicherheit. Weiß man selbst um seine Möglichkeiten und Grenzen, weiß auch der sterbende Mensch, woran er ist.

1.6 Anderen Menschen Trost spenden, wenn Abschied genommen werden muss

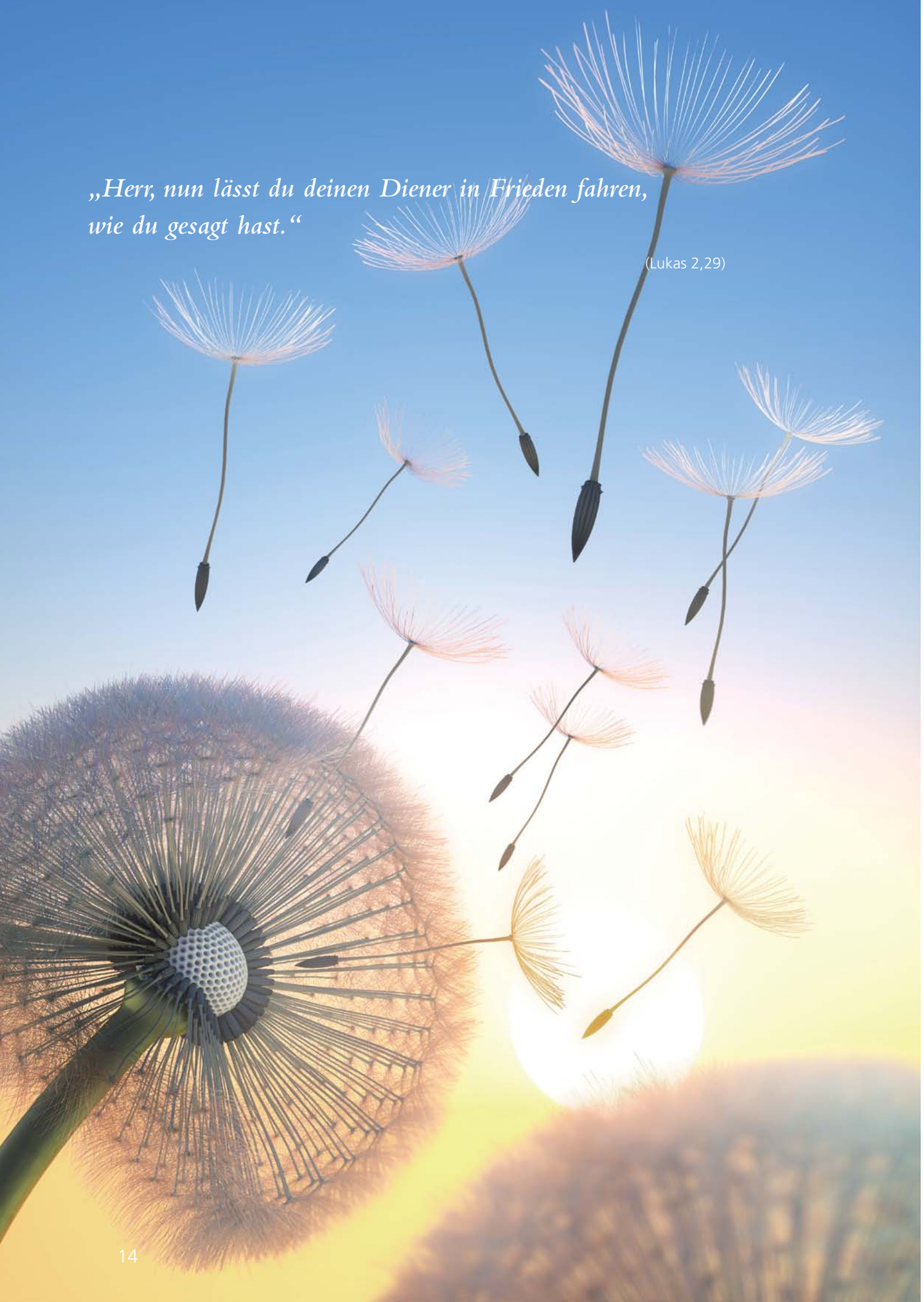
Die ursprüngliche Bedeutung des Wortes „Trost" meint etwas ganz Handfestes und Brauchbares: Festigkeit, Sicherheit, Vertrag, Bündnis, Treue. Trösten heißt also soviel wie eine Bürgschaft leisten. Wer tröstet, stellt sich persönlich zur Verfügung. Er will ein zuverlässiger Partner, selbst in schweren Situationen, sein. Wer sagt, dass er Trost braucht, ruft nach jemandem, der ihm zuverlässig zur Seite steht.
Trauernde Menschen fühlen oft, dass sie anderen eine Last sind. Da sie aber niemandem zur Last fallen wollen, ziehen sie sich zurück.

Was Trauernden grundlegend gut tut, ist Anteilnahme an ihrer Geschichte, an ihren Gefühlen und Gedanken. Einfach nur da sein. Zuhören, fragen.

Trauernde erwarten oft gar keine tröstenden Worte, sondern einfach nur, dass man ihnen zuhört, dass sie verstanden und in ihrer Trauer angenommen werden. Die Fragen „Wie geht es Dir?", die auch Zeit hat für eine Antwort, oder „Sag mal, wie war das eigentlich genau?" können Türen öffnen.

„Selig sind, die da Leid tragen; denn sie sollen getröstet werden."

(Matthäusevangelium 5,4)



Wenn der Tod eingetreten ist

2.1 Anzeichen des Todes

Anzeichen des eingetretenen Todes sind:

- **Aussetzen der Atmung.** Der letzte Atemzug ist immer ein Ausatmen, die Muskeln entspannen sich und daraufhin entweicht die in der Lunge befindliche Luft.
- **Stillstand der Herztätigkeit.** Dieser führt nach kurzer Zeit zum Erlöschen aller Lebensfunktionen.

Die Feststellung des Todes und der Todesursache obliegt dem Arzt. Man unterscheidet zwischen unsicheren und sicheren Todesmerkmalen.

Die unsicheren Todesmerkmale sind:

- Atemstillstand
- kein wahrnehmbarer Herzschlag oder Puls
- leicht geöffnete Augenlider, wobei die Augen auf einen Punkt fixiert sind (Pupillen sind weit und reaktionslos bzw. lichtstarr)
- Glieder sind erschlafft, entspannter Kiefer, der Mund ist leicht geöffnet
- Blässe aufgrund fehlender Durchblutung der Haut und Schleimhäute
- Auskühlen des Körpers
- Stockung der Körperflüssigkeiten mit dem Ende der Zirkulation. Die innere Körpertemperatur fällt um ungefähr ein Grad pro Stunde. Die Körpertemperatur sinkt bis auf Zimmertemperatur ab, so dass die Haut sich kalt anfühlt.

Die sicheren Todesmerkmale sind:

- rot-violette **Leichen-/Totenflecken** auf den aufliegenden Körperteilen, die durch das schwerkraftbedingte Herabsinken des Blutes innerhalb der Gefäße verursacht werden und etwa 20 bis 30 Minuten nach dem Kreislaufstillstand eintreten,
- **Leichen-/Totenstarre.** Sie beginnt infolge biochemischer Reaktionen etwa ein bis zwei Stunden noch dem Tod, beginnend an den Augenlidern und hat nach ungefähr sechs bis zwölf Stunden den gesamten Körper erfasst. Indem die Muskelfasern zerfallen, beginnt sich die Starre nach 24 bis 48 Stunden wieder zu lösen und setzt danach nicht wieder ein.

2.2 Wer zu benachrichtigen ist

Selbst betroffen und aufgewühlt von dem eben eingetretenen Tod eines Bewohners haben Sie als Mitarbeitende dennoch unmittelbar einiges zu tun, zu organisieren und zu bedenken.

Nach Eintritt des Todes benachrichtigen Sie als Mitarbeitender der Wohnstätte bitte zunächst:

- den **zuständigen Hausarzt** oder den **ärztlichen Bereitschaftsdienst unter der Telefonnummer 116 117**, er ist für die sogenannte Leichenschau zuständig, also für die Feststellung des Todes und der Todesursache. Bei Zweifeln an der Todesursache ist der Arzt verpflichtet, weitere Untersuchungen zu veranlassen. Evtl. kann auch eine Obduktion (siehe Punkt 2.6) veranlasst werden.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst
Tel.: 116 117

- **die Hausleitung**
- **die Bereichsleitung**
- **weitere Mitarbeiter**, die mit dem Verstorbenen zusammengearbeitet haben (Tag- und Nachtdienst, Tagesförderstätte, Werkstatt für behinderte Menschen, Seniorenbetreuung, Schule, Freizeitbereich, Musikgruppe, etc.)
- **nahestehende Personen** und **Angehörige** des Verstorbenen, wie z. B. Ehepartner, Eltern, Geschwister, Angehörige, Verlobte, Freunde – klären Sie dabei, ob die Angehörigen noch Abschied von dem Verstorbenen nehmen möchten.
- **die Mitbewohner**
- **den gesetzlichen Betreuer**
  (**Wichtiger Hinweis: Mit dem Tod der betreuten Person endet der Betreuungsauftrag.)**
- ggf. **den zuständigen Pastor**

- ggf. **einen Beauftragten für Trauerarbeit und Sterbemanagement**

- **die Verwaltung** (telefonisch oder per E-Mail) Dabei müssen Sie den Sterbeort (insbes. Krankenhäuser), den Sterbetag und die Uhrzeit mitteilen.

Die Verwaltung benötigt ferner folgende Unterlagen beziehungsweise Informationen:
- aktuelle **Stammdaten** etwaiger **Angehöriger** Sind die **Angehörigen** bereits **informiert**?

- Aufbewahrungsort der **Todesbescheinigung** Wo befindet sie sich? Falls der Arzt diese in der Wohnstätte hinterlegt hat, ist sie schnellstmöglich der Verwaltung zuzusenden; sollte der Tod im Krankenhaus eingetreten sein, wird die Todesbescheinigung von dort automatisch der Verwaltung zugestellt.

- letztwillige **Verfügung/Erbvertrag** Hat der Verstorbene ein **Testament** – siehe auch 4.3 – verfasst und es bei einem Notar bzw. beim Amtsgericht hinterlegt? Dann ist die Verwaltung darauf hinzuweisen, damit diese dem Notar bzw. dem Amtsgericht eine Fotokopie der Sterbeurkunde zukommen lässt.

- eine schriftliche **Veränderungsmeldung** Diese ist zu erstellen und an die Verwaltung zu senden.

- **Ausweispapiere, Gesundheitskarte und Nachweise über Bankkonten** Nächstmöglich, spätestens jedoch drei Tage nach Eintritt des Todes müssen folgende Unterlagen der Verwaltung ausgehändigt werden: Personalausweis, Reisepass, Schwerbehindertenausweis, die Chipkarte der Krankenkasse, letzte Kontoauszüge des Girokontos sowie vorhandene Sparbücher und Sparverträge.

- **Eigengeldabrechnung** Sobald wie möglich sollte die Eigengeldabrechnung des Verstorbenen erfolgen. Auch sollte geklärt werden, wie mit dem Nachlass des Verstorbenen zu verfahren ist.)

Später ist Zeit, sich weiteren Fragen zu widmen:
- Wer bedarf jetzt besonderer Unterstützung und Begleitung?

- Wer ist vorrangig weiterhin zu informieren?

- Sind konfessionell bedingte Riten und Besonderheiten zu beachten? (Siehe Punkt 2.5 „Muslimische Sterbe- und Totenrituale“.)

- Soll es eine Aussegnungsfeier geben und wer möchte daran teilnehmen?

- Gibt es Wünsche des Verstorbenen hinsichtlich der Trauerfeier/Beerdigung, die zu berücksichtigen sind?

- Soll ein Nachruf im Intranet veröffentlicht werden und wer verfasst diesen?

2.3 Versorgung des verstorbenen Menschen

Der Mensch ist Mensch bis zuletzt. Er behält seine Würde auch über den Tod hinaus. Der Leichnam wird darum in Sorgfalt pflegend versorgt. Das geschieht, nachdem der Arzt den Tod und die Todesursache festgestellt hat.

Zur pflegenden Versorgung des Leichnams gehören folgende Verrichtungen:
- den Verstorbenen flach lagern, der Kopf kann auf einem kleineren Kissen ruhen, Decken und alle Lagerungshilfen entfernen, ebenso Infusionen, Katheter und andere Hilfsmittel

- Waschen des Körpers und Kämmen der Haare; falls erforderlich rasieren der Barthaare (beim Anheben des Körpers kann Luft geräuschvoll entweichen und/oder Flüssigkeit austreten)

- geschlossene Inkontinenz-Vorlage anlegen

- evtl. neu einkleiden (mind. Nachtwäsche oder Hose/Unterhemd; beim Einkleiden die Wünsche des Verstorbenen beachten, falls er diese geäußert bzw. hinterlegt hat)

- den Verstorbenen mit einem Bettlaken zudecken

- die Hände auf der Brust übereinanderlegen, evtl. Blumen in die Hände geben

- die Augenlider schließen und kurzzeitig mit nassen Tupfern bedecken (damit die Lider nach Eintritt der Leichenstarre geschlossen bleiben)

- wenn vorhanden und möglich evtl. vorher entfernte Zahnprothesen einsetzen. Den Mund des Verstorbenen mit einer Handtuchrolle oder Kinnstütze schließen (damit der Mund nach Eintritt der Leichenstarre geschlossen bleibt)

- Zimmer aufräumen, lüften, Heizung abstellen

„Ich bin nackt von meiner Mutter Leibe gekommen, nackt werde ich wieder dahinfahren. Der Herr hat‘s gegeben, der Herr hat‘s genommen; der Name des Herrn sei gelobt!“

(Das Buch Hiob 1,21)

2.4 Hygiene im Umgang mit Verstorbenen

Besondere Hygiene-Regeln sind mit dem Arzt abzusprechen und nach seinen Anweisungen zu verfahren.

Hat der Verstorbene nachweislich an einer **Infektionskrankheit** gelitten, gilt ein gesondertes Verfahren. Auch dies muss mit dem zuständigen **Arzt** abgesprochen werden. Der Leichnam muss nach der ärztlichen Leichenschau klar als infektiös gekennzeichnet werden. Dem **Bestatter** ist bereits am Telefon die vorhandene Infektionskrankheit mitzuteilen.
Die Wäsche (Bettlaken, Bettbezüge, Kissen, Lagerungskissen, Decken, Matratzen, Waschlappen, Handtücher) und Kleidung müssen verpackt entsorgt werden.

2.5 Muslimische Sterbe- und Totenrituale

Jede Religion hat ihre eigenen Sterbe- und Bestattungsriten. In der islamischen Kultur ist die Sterbebegleitung nicht professionalisiert und wird oft von den Angehörigen übernommen.

Wenn aber der sterbende Muslim niemanden hat oder die Familie sich überfordert fühlt, so kann ein Imam – wenn möglich nach Rücksprache mit dem im Sterben liegenden Menschen oder der Familie – eingeladen werden. Nach islamischem Verständnis wird der Verstorbene unmittelbar nach dem Eintritt des Todes einer rituellen Ganzkörperwaschung unterzogen und in Leinentücher gewickelt. Dies soll so schnell möglich geschehen, damit der Tote zur Ruhe kommt.

Verstorbene islamischen Glaubens dürfen nur von Angehörigen oder islamischen Geistlichen gewaschen werden. Die Waschung des muslimischen Verstorbenen ist eine zentrale Pflicht der Hinterbliebenen.

2.6 Obduktion

Eine Obduktion zu veranlassen, kann dann sinnvoll sein, wenn der Arzt zwar von der natürlichen Todesursache überzeugt ist, aber dennoch ein begründetes Interesse (seitens des Arztes, der Angehörigen oder der Mitarbeiter) an der Klärung der unmittelbaren Todesursache besteht. Alle Patienten, die im Krankenhaus sterben, können prinzipiell obduziert werden.

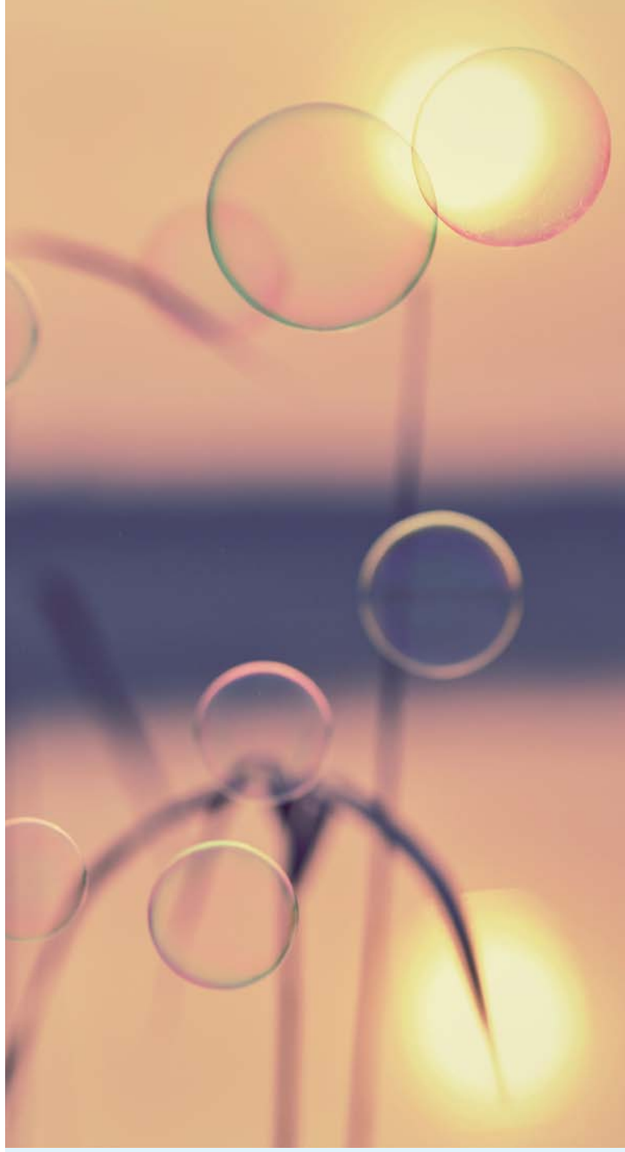
Nach dem Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen des Landes Schleswig-Holstein wird eine Leichenöffnung nur mit schriftlichem Einverständnis des Patienten oder seiner nächsten Angehörigen, sofern er selbst dem zu Lebzeiten nicht widersprochen hat, durchgeführt.

Sollte der Verstorbene sich also in irgendeiner Weise (mündlich oder testamentarisch) gegen eine Obduktion ausgesprochen haben, ist dies zwar eine Soll-Verfügung, die keine Rechtsverbindlichkeit, sehr wohl aber ethischen Verpflichtungscharakter besitzt. Da die gesetzlich geregelte Betreuung mit dem Tod des Betreuten endet, ist vom Gesetz her eine Einwilligung durch den Betreuer nicht vorgesehen.

Man unterscheidet zwei Arten von Obduktionen: die gerichtsmedizinische Sektion und die klinische (pathologische) Sektion.

- **Gerichtsmedizinische Obduktionen** werden staatsanwaltschaftlich bzw. gerichtlich angeordnet, wenn ein Verbrechen oder eine andere unnatürliche Todesursache (zum Beispiel ein Unfall) vermutet wird oder feststeht und weiterer Klärung bedarf. Sie wird von einem Rechtsmediziner vorgenommen.
  Wenn der für die sogenannte Leichenschau zuständige Arzt auf dem Totenschein „Todesart ungeklärt" angekreuzt hat, erfolgt ebenfalls in der Regel eine gerichtlich angeordnete Sektion.
- **Klinische Obduktionen** werden fast ausschließlich von einem Pathologen durchgeführt. Hierbei werden die Todesursache und die vorher bestehenden Erkrankungen eines verstorbenen Patienten durch eine innere ärztliche Leichenschau festgestellt.
  Anders als bei der gerichtsmedizinischen Untersuchung wird der Antrag auf eine klinische Sektion meist durch den zuletzt behandelnden Arzt des Patienten gestellt. Voraussetzung ist, dass der Patient eines natürlichen Todes (zum Beispiel an Herzinfarkt, Krebs, Lungenentzündung) gestorben ist und seine nächsten Angehörigen mit der Obduktion einverstanden sind.

Formal haben die Angehörigen keinen Anspruch auf die Mitteilung oder Diagnose der Obduktion. In der Praxis jedoch wird diese ärztliche Schweigepflicht, die sich auch über den Tod hinaus erstreckt, oft nicht so eng gefasst. Bei einer gerichtlich angeordneten Obduktion erfährt nur die Staatsanwaltschaft die Ergebnisse.



„Da redete Jesus abermals zu ihnen und sprach: Ich bin das Licht der Welt. Wer mir nachfolgt, der wird nicht wandeln in der Finsternis, sondern wird das Licht des Lebens haben."

(Johannesevangelium 8,12)

Abschied und Beerdigung

3.1 In der Wohnstätte Abschied nehmen

Obwohl nach dem Eintritt des Todes vieles zu tun und zu bedenken ist, werden Mitbewohner der Wohnstätte Sie bald daran erinnern, dass auch sie noch da sind. Bei der Bekanntgabe des Todes sollten Sie nicht sagen, der Verstorbene sei „eingeschlafen“. Das könnte einerseits den Gedanken nahelegen, er könne dann ja auch wieder aufwachen, andererseits Ängste vor dem eigenen Zubettgehen auslösen.

Ein Mitarbeiter sollte den Mitbewohnern zur Verfügung stehen, ihnen zuhören, mit ihnen reden und die Situation erläutern. Dabei sollte er auf die unterschiedlichsten Reaktionen gefasst sein.

Je nach Intensität der Beziehung, die jemand zu dem Verstorbenen hatte, **können Trauer, Betroffenheit, Angst, Unruhe, Erleichterung oder Neugierde aufkommen**. Aber auch (scheinbare) Gleichgültigkeit kann im Vordergrund stehen oder die Frage, wer denn jetzt für den verstorbenen Menschen neu in die Wohnstätte einziehen werde und ob man vielleicht das Radio „erben“ könnte.

Den Mitbewohnern, die es wünschen, sollten wir ermöglichen, **dem verstorbenen Menschen noch einmal „konkret“ begegnen** zu können, sofern keine Äußerungen des Verstorbenen dem entgegen sprechen. Dann können sie den Verstorbenen noch einmal in Ruhe alleine oder mit einer Begleitperson innerhalb der Räumlichkeiten der Wohnstätte, der Krankenstation, der Friedhofskapelle oder in den Räumlichkeiten des Bestattungsinstitutes sehen. Vielleicht sogar anfassen (den Tod „begreifen“) und/oder ansprechen und so ganz direkt erleben, dass keine Reaktion mehr erfolgt.

Vor dem Abschiednehmen können Blumen, ein Liederheft, Halter für Post- oder Bildkarten, Bildkarten mit verschiedenen Motiven, ein Bilderrahmen, Buntstifte, ein Regenbogentuch und evtl. (entsprechend der Religionszugehörigkeit des verstorbenen Menschen) ein Kreuz, Handkreuze und Engel aufgestellt werden.

Vielleicht tragen auch (Duft-)Kerzen, Duftlampen oder Duftöle zu einer guten Atmosphäre bei.

Bei diesem Abschiednehmen ist vorstellbar,

- eine Kerze für den Verstorbenen anzuzünden,
- ihm sein Lieblingskuscheltier bzw. einen persönlichen Gegenstand mitzubringen,
- für ihn, die Angehörigen und andere zu beten,
- sich gegenseitig Trauer, Hoffnungen, Ängste mitzuteilen,
- vielleicht ein Lieblingslied des verstorbenen Menschen miteinander zu singen.

Eine Auswahl an biblischen Texten und Liedern finden Sie im Anhang dieser Broschüre.

In der Wohnstätte besteht die Möglichkeit,

- einen „Wir-denken-an-dich-Tisch“ einrichten,
- einen bunten „Blumenstrauß von Erinnerungen“ sammeln,
- ein Erinnerungsstück („Denkmal“) aus Ton, Holz oder Stein gestalten,
- ein „Abschiedsbuch“ anlegen,
- von dem verstorbenen Menschen erzählen,
- an das erinnern, was ihm wichtig oder unwichtig war, worüber er gelacht hat oder weinen musste, zu welchen Menschen er eine intensive oder eine weniger intensive Beziehung hatte, wen oder was er mochte oder gar nicht mochte.

Wenn diese Schritte erfolgt sind, nehmen Sie sich gern ein wenig Zeit für sich selbst – für Ihre eigenen Gefühle und Gedanken, Ihre eigene Trauer und Betroffenheit. Sie müssen keine hektische Aktivitäten entfalten. Sie können nun zur Ruhe kommen und einmal durchatmen.

Sie sind den letzten Weg gemeinsam gegangen.
Sie haben einen sterbenden Menschen in seiner letzten Stunde nicht allein gelassen. Egal, was Sie denken, falsch gemacht zu haben, Sie sind bei ihm geblieben. Und das ist gut.

3.

3.2 Bestattungsinstitut informieren

Hinweis: Ein Bestattungsinstitut darf erst beauftragt werden, wenn die Übernahme der Kosten geregelt und der Bestattungsort festgelegt ist.

Ist dieses geregelt, so wird gemeinsam von der Wohnstätte, den Angehörigen und dem Pastor in Absprache mit dem beauftragten Bestattungsinstitut ein Termin für die Trauerfeier/Beerdigung festgelegt.
Wünschen die Angehörigen eine Überführung an einen anderen Ort, beauftragen sie selbst ein Bestattungsinstitut ihrer Wahl.

Ist die Zeit bis zum Eintreffen eines auswärtigen Bestattungsinstitutes für die Wohnstätte nicht akzeptabel, kann ein hiesiges Unternehmen mit der zwischenzeitlichen Überführung des Leichnams in seine Räumlichkeiten beauftragt werden. Das auswärtige Unternehmen wird dann dorthin beordert.
Entsprechend dem Bestattungsgesetz des Landes Schleswig-Holstein kann eine verstorbene Person bis zu 36 Stunden in privaten Räumlichkeiten aufgebahrt werden.

Sie haben also Zeit, die Wünsche von Angehörigen, Mitbewohnern und Mitarbeitenden zu berücksichtigen, die noch Abschied am Sterbebett nehmen möchten.

Wahl der Bestattungsform
In Deutschland sind zwei Arten der Bestattung zugelassen:

- die **Erdbestattung**

- die **Einäscherung** mit anschließender Urnenbeisetzung in der Erde oder auf See

Die Bewohner des St. Nicolaiheimes bzw. deren Angehörige haben das grundsätzliche Recht, zwischen diesen beiden Bestattungsformen zu wählen.

3.3 Vorbereitungen zur Trauerfeier und zum anschließenden Zusammensein

Nach Absprache mit dem zuständigen Pastor findet in der Regel ein Gespräch in der Wohnstätte zur Vorbereitung der Trauerfeier statt, an dem Mitbewohner und Mitarbeiter und, wenn möglich, auch Angehörige teilnehmen.

In diesem Gespräch ...

- wird von dem verstorbenen Menschen erzählt.

- wird daran erinnert, was ihm wichtig oder unwichtig war, worüber er lachen konnte oder weinen musste, zu welchen Menschen er eine intensive oder eine weniger intensive Beziehung hatte. Man bekommt ihn anhand dieser und weiterer Aspekte noch einmal in seiner unverwechselbaren Einmaligkeit in den Blick.

- kann überlegt werden, welche Lieder gesungen werden, was zum Beispiel in der Trauerfeier gebetet wird und was man dem Verstorbenen jetzt wünschen kann.

- werden Vorbereitungen zur Trauerfeier (zum Beispiel einen Kranz der Wohnstätte bestellen, eine Anzeige aufgeben) und zu dem sich anschließenden Zusammensein (gemeinsames Kaffeetrinken oder Mittagessen) getroffen. Die Mitbewohner und die Mitarbeiter verständigen sich über weitere zu klärende Einzelheiten der Trauerfeier – zum Beispiel darüber, welche Aufschrift die Kranzschleife tragen soll und ob auch Blumen in das offene Grab geworfen werden sollen.

Je nach dem **Zeitpunkt der Trauerfeier/Beerdigung** ist zu entscheiden, ob sich für ein eventuell anschließendes Zusammensein ein gemeinsames Mittagessen oder Kaffeetrinken anbietet.

Die **Finanzierung** eines sich an die Beerdigung anschließenden Mittagessens oder Kaffeetrinkens aus dem Eigengeldbetrag des Verstorbenen ist nur noch in Ausnahmefällen möglich. Sollte ein Mittagessen oder Kaffeetrinken von dem restlichen Eigengeld des Verstorbenen nicht oder nur teilweise zu finanzieren sein, übernimmt der St. Nicolaiheim Sundsacker e. V. Aufwendungen in begrenzter Höhe und für eine begrenzte Personenzahl. In diesem Fall ist vorher Rücksprache mit der zuständigen Bereichsleitung zu halten.

Soll die Trauerfeier in der Friedhofskapelle oder in der Kirche (mit anschließender Beisetzung auf unserem Friedhof) stattfinden, beauftragt die Wohnstätte je nach Absprache im Wohnbereich ein Bestattungsinstitut mit der Überführung und Ausrichtung der Feier (mit Beisetzung).

„Denn der Mensch fährt dahin, wo er ewig bleibt, und die Klageleute gehen umher auf der Gasse. Denn der Staub muss wieder zur Erde kommen, wie er gewesen ist, und der Geist wieder zu Gott, der ihn gegeben hat.“

(Das Buch Kohelet 12,5b.7)

„Jesus spricht zu ihr:
Ich bin die Auferstehung
und das Leben.
Wer an mich glaubt,
der wird leben,
ob er gleich stürbe.“

(Johannesevangelium 11,25)

Erbschaftsregelungen

4.1 Die Patientenverfügung

Ärzte haben viele medizinische Möglichkeiten, Menschen das Leben zu erhalten, aber auch das Sterben zu erleichtern. Die Verpflichtung, alles medizinisch Mögliche einzusetzen, umfasst jeweils auch ein Abwägen darüber, welche Behandlungen für diesen einen Menschen sinnvoll und gut sind.

Mit Wirkung vom 1. September 2009 sind in das Betreuungsrecht Regelungen zur **Patientenverfügung** aufgenommen worden (§ 1901a–c BGB).

Die Kernaussage:
Hat ein Patient seinen Willen hinsichtlich seiner medizinischen Versorgung schriftlich festgehalten, sind Ärzte und Betreuer daran gebunden, sofern die beschriebenen Wünsche und die vorliegende Situation übereinstimmen.

In einer Patientenverfügung wird im Voraus geregelt, welche medizinischen Maßnahmen durchgeführt oder nicht mehr durchgeführt werden sollen, falls man seinen Willen zum späteren Zeitpunkt selbst nicht mehr wirksam erklären kann.

Geregelt werden kann zum Beispiel, in welchen Krankheitssituationen keine Wiederbelebungsmaßnahmen erfolgen sollen, von einer künstlichen Ernährung abgesehen werden soll und vieles mehr.

Eine Patientenverfügung muss schriftlich niedergelegt werden.

Geschäftsfähigkeit ist für das Erstellen einer Patientenverfügung nicht erforderlich, sondern lediglich die sogenannte **Einwilligungsfähigkeit**. Das bedeutet, der Verfasser muss in der Lage sein, Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidungen zu erfassen. Volljährige Menschen mit geistiger Behinderung können also grundsätzlich eine Patientenverfügung erstellen. Ob dies im jeweiligen Einzelfall möglich ist, hängt von der Einwilligungsfähigkeit ab.

Download-Link für ein gängiges Patienten-verfügungs-Formular auf Seite 4

Das Erstellen einer Patientenverfügung ist ein höchstpersönliches Rechtsgeschäft, das jeder Mensch nur für sich selbst vornehmen kann.

Liegt keine Patientenverfügung vor, muss der behandelnde Arzt die Entscheidungen über gesundheitliche Belange nach dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen treffen. Er muss also durch Nachfragen bei Eltern, dem Rechtsbetreuer und anderen, dem Patienten nahestehenden Personen ermitteln, was der Patient für sich selbst in der Situation entscheiden würde, wenn er es könnte.

Kommt es dabei zwischen den befragten Personen und dem behandelnden Arzt zum Konflikt (zum Beispiel bei einer Entscheidung über die Durchführung lebensverlängernder Maßnahmen), muss das Betreuungsgericht eine Entscheidung treffen.

4.2 Verfügungen durch gesetzliche Betreuungspersonen

Eine gesetzliche Betreuungsperson kann also für den betreuten Menschen keine verbindliche Patientenverfügung verfassen, aber sie kann bei der Niederschrift der geäußerten Wünsche eines Betreuten Unterstützung geben. Dies gilt zum Beispiel, wenn ein sterbenskranker Mensch in seiner vertrauten Umgebung zu sterben wünscht, selbst wenn dies eine Verkürzung seiner Lebenszeit bedeuten könnte.

In Absprache mit den zuständigen Mitarbeitenden und unter der Voraussetzung, dass eine solche Begleitung in der Wohnstätte zu leisten ist, sollte eine solche Verfügung dann unbedingt dem Betreuungsgericht zur rechtlichen Klärung vorgelegt werden.
Denn erst die Entscheidung des Betreuungsgerichtes, ob die geäußerten Wünsche des Betreuten als rechtsverbindlich anzusehen sind oder nicht, gibt allen Beteiligten die nötige rechtliche Sicherheit.

4.3 Testament

Grundsätzlich kann jeder Mensch, der das 16. Lebensjahr vollendet hat, ein Testament errichten – vorausgesetzt, die Testierfähigkeit ist gegeben.

Testierfähigkeit bedeutet die Fähigkeit, ein Testament zu errichten, zu ändern oder aufzuheben. Der Testierende muss dabei in der Lage sein, sich ein klares Urteil darüber zu bilden, welche Tragweite seine Anordnungen haben – insbesondere, welche Wirkungen sie auf die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des Betroffenen ausüben. Er muss deshalb frei von Einflüssen Dritter handeln können und somit im Stande sein, den Inhalt eines Testamentes von sich aus zu bestimmen und auszudrücken.

Ein unter Betreuung stehender Mensch kann grundsätzlich ein Testament errichten.
Besteht für einen Menschen eine Betreuung, kann aus der Betreuungsbedürftigkeit nicht automatisch auf eine Testierunfähigkeit geschlossen werden.
Für die meisten Bewohner, die ein Testament errichten wollen, bedeutet dies, dass es sich dringend empfiehlt, die notarielle Form zu wählen. Der Notar bestätigt mit seiner Unterschrift nicht nur, dass ein Testament ordnungsgemäß errichtet wurde, sondern auch, dass der vor ihm Erschienene testierfähig ist.
Der gesetzliche Betreuer hat kein Mitspracherecht bei Testamentsfragen.

Wird ein Testament eigenhändig geschrieben, so muss es Datum (vor allem wichtig bei mehreren Testamenten), Ort und Unterschrift enthalten; es bedarf keiner zusätzlichen Zeugenunterschriften.

Ein Dritter kann ein Testament nicht für den Erblasser errichten. Das bedeutet: Ein Mitarbeiter kann nicht für einen Bewohner dessen mündlich geäußerten letzten Willen niederschreiben – es sei denn, diese Niederschrift wird anschließend notariell beurkundet.

4.

Errichtet ein Notar ein Testament, so kann der Erblasser dem Notar seinen letzten Willen mündlich erklären oder ihm eine Niederschrift mit dem Hinweis übergeben, dass diese Niederschrift seinen letzten Willen enthalte. Diese Niederschrift braucht nicht von ihm selbst geschrieben zu sein. Der Notar hat dabei stets die Identität und Testierfähigkeit des Erblassers zu prüfen.

Was kann vererbt werden?
Grundsätzlich kann alles vererbt werden.

Dabei ist aber zu beachten:
Der Erbnehmer, der das Testament annimmt, übernimmt damit auch die Nachlassverpflichtungen, die vom Erblasser bzw. vom Gesetz auf ihn übertragen werden. Dazu gehört immer auch die Übernahme der Kosten für die Beerdigung.

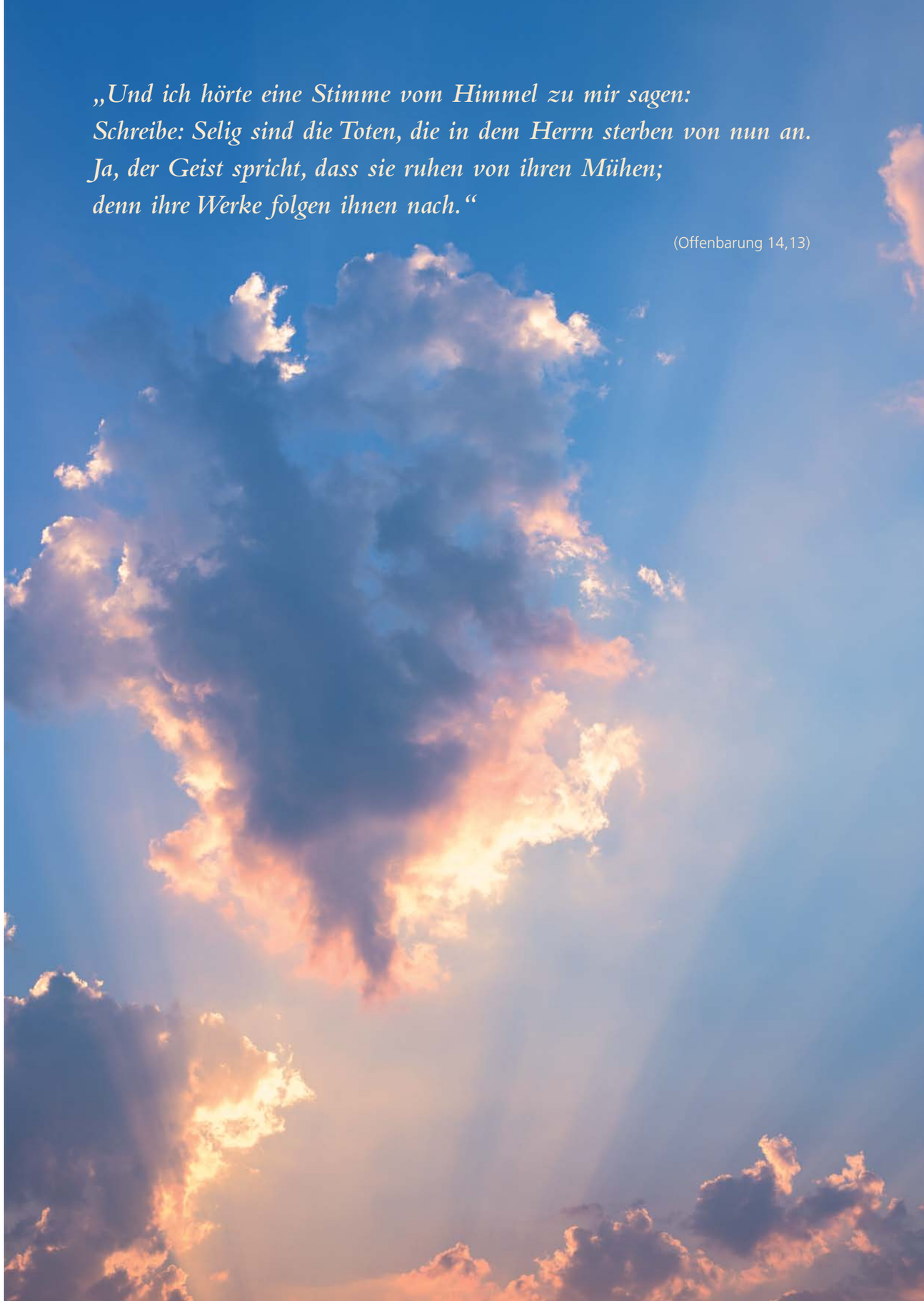
Für die Bewohner des St. Nicolaiheimes Sundsacker e. V. bedeutet dies, dass bei der Vererbung von Ersparnissen das Sozialamt über den Freibetrag nach § 102 SGB XII hinaus seine Forderungen gegenüber dem Erbnehmer geltend machen kann.

4.4 Nachlassregelung

Der Nachlass in bar des Verstorbenen und, soweit vorhanden, das Sparbuch werden von der Wohnstätte in der Kasse eingezahlt bzw. abgegeben, nachdem das Eigengeldkonto von der Verwaltung geprüft und abgeschlossen wurde.

Sollten die Erben den Nachlass dem St. Nicolaiheim Sundsacker e. V. überlassen, muss dieses schriftlich erfolgen. Der Umgang mit dem Nachlass (Verwahrfristen etc.) sind im Heimvertrag geregelt.

Sind keine Erben vorhanden, wird von der Nachlassabteilung des Amtsgerichtes eine Nachlasspflegschaft eingesetzt.



St. Nicolaiheim Sundsacker e.V.

Mehlbydiek 23
24376 Kappeln

www.st-nicolaiheim.de

Herausgeber: St. Nicolaiheim Sundsacker e.V. · Stand: Dezember 2017 · Gestaltung: www.kenn-zeichen.net