

Lebenswert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung



Herausforderungen

Liebe Hospiz- und Palliativ- interessierte!



Herausforderungen begleiten die Hospiz- und Palliativarbeit seit jeher. Sie sind Teil unseres Auftrags – und zugleich Ausdruck der besonderen Tiefe und Bedeutung unserer Arbeit. Denn wo Menschen an den Grenzen des Lebens stehen, entstehen Fragen, die nicht einfach zu beantworten sind. Fragen nach Würde, nach Autonomie, oder nach dem Sinn.

Die Herausforderungen in der Palliativversorgung nehmen zu. Der demografische Wandel führt dazu, dass immer mehr Menschen auf Betreuung und Begleitung am Lebensende angewiesen sind. Prognosen gehen davon aus, dass der Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen in den kommenden Jahren deutlich steigen wird, insbesondere durch die alternde Bevölkerung. Gleichzeitig bedeutet „flächendeckend“ noch lange nicht „bedarfsgerecht“: Versorgungsstrukturen müssen weiterentwickelt, regional angepasst und nachhaltig finanziert werden.

Auch innerhalb der Versorgungslandschaft selbst stehen wir vor großen Aufgaben: Der Bedarf an qualifizierten Fachkräften wächst, während gleichzeitig strukturelle Voraussetzungen für spezialisierte Aus- und Weiterbildungen noch nicht ausreichend umgesetzt sind.

Nicht zuletzt erleben wir, dass sich die Lebensrealitäten der Menschen verändern. Palliative Care findet längst nicht mehr nur in klassischen Settings statt. Die Begleitung von Menschen in prekären Lebenslagen – etwa ohne festen Wohnsitz – stellt uns vor neue Herausforderungen in Kommunikation, Erreichbarkeit und Vertrauen.

Hinzu kommen gesellschaftliche Veränderungen, die unsere Arbeit unmittelbar beeinflussen. Neue gesetzliche Rahmenbedingungen, etwa im Zusammenhang mit assistiertem Suizid, bringen zusätzliche ethische Spannungsfelder mit sich – für Betroffene, Angehörige und nicht zuletzt für die Teams in Hospiz- und Palliativeinrichtungen. Die Begleitung von Menschen am Lebensende verlangt heute mehr denn je eine klare Haltung, fachliche Sicherheit und Räume für ethische Reflexion.

Und doch: Bei aller Herausforderung liegt in unserer Arbeit auch eine besondere Kraft. Hospiz- und Palliative Care bedeutet, Leben bis zuletzt zu ermöglichen – getragen von Beziehung, Achtsamkeit und fachlicher Kompetenz. Sie lebt vom Engagement der vielen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die täglich mit großem Einsatz begleiten, lindern, zuhören und da sind.

Herausforderungen sind nicht nur Belastung – sie sind auch Anlass für Entwicklung, Zusammenarbeit und Veränderung.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende Lektüre!

*Dr.ⁱⁿ Christina Grebe
Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ*

Inhalt

Thema

- 7 Herausforderung – Was fordert uns heraus und was trägt?

Pflege

- 9 Zwischen Tun und Lassen
- 11 Wenn Auszubildende dem Sterben begegnen

Medizin

- 12 Gut gemeint – schlecht gemacht?

Patient*innen

- 14 „Ich wollte nichts offenlassen“
Gernot feiert das Leben
- 16 Krebs x zwei Challenge

Ehrenamt

- 17 Wenn Nähe zur Herausforderung wird – und zur Kraftquelle

Angehörige

- 19 Einander zur Herberge werden und in Würde kleiden

Weitere Sichtweisen

- 21 Herausforderungen – VS Seewalchen
- 24 Wenn das Leben seine Ordnung verliert
- 26 Generationenübergreifende Muster und ihre Bedeutung in der Praxis

Aktuelles & Nützliches

- 3 Neues vom Landesverband
- 28 Literaturtipps
- 29 Neues aus den Regionen
- 46 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ
Geschäftsführung: Roland Racek
Büroleitung: Wolfgang Wöger
Rainerstraße 15, 1. Stock, Top 18, 4600 Wels
Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: office@hospiz-ooe.at
Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.00 – 15.00 Uhr

Web-Site Landesverband

Auf <http://www.hospiz-ooe.at> finden Sie ausführliche Informationen zu den Themen Hospiz und Palliative Care, dazu Adressen und Weiterbildungsangebote in Oberösterreich und Informationen zu Projekten des Landesverbandes.

Landesverband Hospiz OÖ goes Social Media

www.facebook.com/landesverband.hospiz.ooe/

www.instagram.com/landesverband.hospiz.ooe/

Wir freuen uns auf Ihren Besuch auch dort!

Bitte um Ihre Unterstützung

In der Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung sind wir in Oberösterreich weiterhin sehr auf Ihre Spenden angewiesen. Dies betrifft sowohl den Landesverband selbst, als auch unsere Mitgliedsvereine.

Mit Ihren finanziellen Beiträgen unterstützen Sie unsere Arbeit und setzen so

Impulse, die Begleitung in der letzten Lebensphase zu verbessern und Akzente in der Öffentlichkeitsarbeit zu setzen.

**Spendenkonto: Sparkasse OÖ,
IBAN AT88 2032 0324 0203 1474**

Auch die Mitarbeit von Freiwilligen ist ein wichtiges Element in der Hospiz- und Palliative-Care-Versorgung. Engagieren können Sie sich beispielsweise bei den Hospizvereinen, aber auch bei zahlreichen anderen Einrichtungen, deren Kontakte Sie auf den letzten beiden Seiten dieser Ausgabe finden.

Bei Fragen wenden Sie sich jederzeit an uns: office@hospiz-ooe.at

Spendenabsetzfähigkeit

Ihre Spende kann von der Steuer abgesetzt werden
BMF-Registrierungsnummer: SO 30869

Um die Spendenabsetzfähigkeit zu nutzen, geben Sie bei Ihrer Übergabe unbedingt Vor- und Familienname sowie Ihr Geburtsdatum an.

Portrait Margret Kriebler



Ich freue mich sehr, dass ich mit meinen Fotos einen Beitrag zur Gestaltung von „Lebenswert“ leisten darf.

Die Auseinandersetzung mit dem Lebensende, auch mit meinem eigenen, war für meine Arbeit mit Schwerkranken und Sterbenden eine Grundvoraussetzung.

Das Bewusstsein um die Endlichkeit des Lebens lässt mich viel mehr im Moment sein und das Leben in seiner Vielfalt genießen.

Dazu möchte ich Menschen einladen und inspirieren. So halte ich Letzte Hilfe Kurse ab und koordiniere „Letzte Hilfe“ für den LV Hospiz OÖ.

Diese Aufgabe macht mir neben vielen Hobbys und Interessen große Freude und lässt mich meine Erfahrungen in der Pension sinnvoll einsetzen.

Portrait Monika Brettbacher



Ich lebe mit meinem Mann in Oberösterreich, im kleinen Ort Zipf in der Gemeinde Neukirchen an der Vöckla, und bin Mutter von zwei erwachsenen Töchtern.

Als DGKP war ich sieben Jahre auf der Palliativstation im Salzkammergut Klinikum Vöcklabruck tätig. Parallel dazu hatte ich eine Praxis für Tuina Praktik, die heute meinen Hauptberuf darstellt. Die Themen in Zusammenhang mit Palliative Care sind mir sehr wichtig, deshalb bin ich sehr gerne die Projektleitung für „Hospiz macht Schule“ in OÖ. Schüler für dieses Thema zu sensibilisieren und mit ihnen zu arbeiten, ist eine sehr wertvolle Arbeit.

Ich fotografiere sehr gerne und freue mich, dass ein paar der Fotos in dieser Ausgabe von mir sind. Fotos können berühren, erinnern, einen Moment festhalten und Stimmungen ausdrücken.

Ich wünsche allen viel Freude mit dieser Ausgabe der Lebenswert.



Magdalena Humer
BA.MA. MSc
Heimleitung, Bezirksalten-
und Pflegeheim Kallham

„Vorsorge ist schon die halbe Miete“ Herausforderungen in der Betreuung und Pflege älterer Menschen

Warum reden eigentlich so wenige Menschen darüber, welche Wünsche und Bedürfnisse sie im Leben haben, geschweige denn von ihren Vorstellungen für den eigenen Lebensabend oder Richtung Lebensende?!

Viele reden von möglichst langer Selbstbestimmung oder Autonomie, aber was, wenn ihnen diese durch Krankheit oder andere Einschränkungen zu entgleiten droht?! Wäre es da nicht wünschenswert, wenn wir dann genau nach unserem Willen und unseren Wünschen behandelt werden und eine mögliche Übertherapie vermieden wird?!

Nicht immer kommen Krankheiten schleichend, gerade im Setting eines Alten- und Pflegeheims entstehen oft Akutsituationen, die Mitarbeitende vor große Herausforderungen stellen! Eine Entscheidung 100 % im Sinne der Bewohnenden zu treffen, ist nur möglich, wenn wir gemeinsam darüber reden

und ein vorausverfügter Wille schriftlich dokumentiert ist.

Genau hier setzt der Vorsorgedialog® an – er ist ein strukturierter Kommunikationsprozess, der es möglich macht, die Wünsche und Bedürfnisse, aber auch medizinische Vorstellungen – vor allem auch am vielleicht absehbaren Lebensende – für die Zukunft zu verschriftlichen. Dieser vorausverfügte Wille gibt ihnen Sicherheit, dass danach – wenn sie sich nicht mehr selbst äußern können und/oder vor allem in Akutsituationen – gehandelt bzw. behandelt werden muss.

Da sich der Gesundheitszustand im Alter rasch ändern kann oder manche Krankheitsbilder eine Verschlechterung automatisch mit sich bringen, ist der Vorsorgedialog® kein einmaliges Dokument, sondern ein „lebendes“ Dokument, das regelmäßig überprüft wird und in dem immer wieder der aktuelle

Wille neu oder geändert formuliert werden kann. Nicht nur im Leben gibt es Veränderungen, auch manche Wünsche und Bedürfnisse sind kein starres Konstrukt und so wird durch den kontinuierlichen Prozess dafür Sorge getragen, dass auch diese Veränderungen in die vorausschauende Planung einfließen.

Somit bietet der Vorsorgedialog® in rechtlicher Sicht einen klaren Orientierungsrahmen für die Behandlung und mögliche Therapieentscheidungen, da ihr aktueller Wille vorausverfügt wurde und dieser 1:1 in Entscheidungen einbezogen werden muss. Eine Entscheidung über den eigenen Kopf hinweg ist somit unmöglich – der Vorsorgedialog® entfaltet damit auch eine Art „Schutzcharakter“.

Durch den Vorsorgedialog® wird es möglich, moralische Herausforderungen im Pflegebereich zu minimieren, da Mitarbeitende genau wissen, was

Dank & Impressum

Vielen Dank allen Mitarbeiter*innen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Beiträge für *Lebenswert*.

Für den Inhalt verantwortlich:
Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, Rainerstraße 15,
1. Stock, Top 18, 4600 Wels

Redaktionsteam: Monika Brettbacher,
Lisa Buchegger, Silvia Buchmayr,
Brigitte Eder, Claudia Glössl, Andrea

Peterwagner, Roland Racek, Angelika Schwarz, Beatrix Standhartinger, Wolfgang Wöger, Anja Zimmermann, Karin Zwirzitz.

Lektorat: Stefan Maringer, Ursula Leithinger.

Fotos, wenn nicht anders angegeben, Monika Brettbacher und Margret Kriebeler.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt nur zu Verwaltungszwecken Ihrer Spenden auf Grundlage des EStG. Weitere Infos zum Datenschutz finden Sie hier: www.hospiz-ooe.at

Wollen Sie *Lebenswert* abbestellen, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf!

sich die Bewohner*innen wünschen, welche Bedürfnisse sie haben und auch welche Maßnahmen für sie am Lebensende wichtig sind. Die Bewohner*innen übernehmen Verantwortung für ihren eigenen Lebensentwurf und tragen zudem auch erheblich zur moralischen Entlastung der Mitarbeitenden, aber auch der Angehörigen bei.

Wir haben in unseren bereits durchgeführten Vorsorgegesprächen gemerkt, dass diese Entlastung auf allen Seiten auch spürbar wird und vor allem Sicherheit im gemeinsamen Alltag gibt. Durch den Vorsorgedialog® besteht die Möglichkeit, die Bewohner*innen-Orientierung, die an den Wünschen und Bedürfnissen ansetzt, bis zuletzt zu ermöglichen. Durch die Gespräche, gerade über heikle Lebensthemen, kann Vertrauen aufgebaut bzw. Beziehung intensiviert und den Bewohner*innen die nötige Sicherheit vermittelt werden, dass sie bei uns in guten Händen sind.

Unser Motto ist immer „Herausforderungen anzunehmen, dann werden sie auch gestaltbar“ und so war vor mittlerweile einigen Jahren der Vorsorgedialog® ein Anfang, um gemeinsam mit unseren Bewohner*innen einen guten Lebensabend zu verwirklichen, der gerade in der letzten Lebensphase eine möglichst hohe Lebensqualität ermöglicht.

In diesem Zuge möchten wir uns auch bei unseren Kooperationspartnern sehr herzlich bedanken, die viel zu dieser Lebensqualität beitragen und mitentwickelt haben! Allen voran gilt unseren Hausärztinnen und Hausärzten ein großer Dank, ihr unterstützt uns im täglichen Tun durch gemeinsame Ideen und ermöglicht einen Verbleib im neuen Zuhause der Bewohner*innen anstatt Krankenseinweisungen zu forcieren, die gerade in der letzten Lebensphase nur einen „Drehtür-Effekt“ bewirken würden. Wenn wir doch mal mit unserem Latein am Ende sind, dann gibt es da immer noch Herrn Dr. Roden und sein Team, die uns hervorragend mit einem palliativen Konsiliardienst vor Ort unterstützen.

Dieses gemeinsame Tun – unabhängig von Profession und Hierarchie, sondern in einem interdisziplinären Austausch auf Augenhöhe – schafft ein Umfeld für unsere Bewohner*innen, das sie bis ans Lebensende tragen kann.

Ebenso sind Angehörige ein wichtiger Partner in unserem Heimalltag und als wichtigste Bezugspersonen sind sie gemeinsam mit uns gefordert, den Le-

bensabend und Begegnung/Beziehung zu gestalten.

Unser großes Anliegen ist es, dass Menschen trotz (schwerer) Krankheit noch Subjekte ihres eigenen Lebens bleiben können und nicht als Objekte behandelt werden, die ihre eigenen Ideen von einem guten Leben bis zuletzt nicht mehr einbringen können.





Herausforderung

Was fordert uns heraus und was trägt?



Sabine Leithner, MSc
(Palliative Care)
Akademie- und Lehrgangsleitung
Hospiz & Palliative Akademie
Krankenhaus der Barmherzigen
Schwestern Ried

Was verstehen wir unter einer Herausforderung? Es ist eine Situation, die uns unvorbereitet trifft, hohe Anforderungen stellt und oft als Überforderung erlebt wird.

„Als meine Mama die letzten Tage vor ihrem Tod in ein ‚Palliativzimmer‘ auf der internen Abteilung eines Krankenhauses verlegt worden ist, hätte ich mir gewünscht, dass das Behandlungsteam uns mit fachlichem Wissen und in einer mitmenschlichen Haltung begegnet wäre – um die hohe Symptomlast meiner Mama zu lindern und unserer großen Not und Hilflosigkeit Raum und Halt zu geben. Dann hätten angepasste Medikamente die Schmerzen und die massive Unruhe meiner Mama erleichtern können und ich hätte nicht wie eine Löwin für meine Mama und uns ‚kämpfen‘ müssen. Wir haben eine Situation erlebt, auf die wir nicht vorbereitet waren, die uns als Familie wie auch das Behandlungsteam stark belastet hat. Eine Ärztin, die den Tod meiner Mutter festgestellt hat, äußerte ihr Bedauern, dass es ihnen im Team nicht gelungen war, meine Mama und uns bestmöglich zu begleiten. Sie waren mit der Situation überfordert.“

Schwer kranken und sterbenden Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen in ihrer wohl existentiellsten Lebenszeit zur Seite zu stehen, bringt uns immer wieder an unsere fachlichen und persönlichen Grenzen. Wir stehen vor der Lebenstür eines anderen Menschen und finden manchmal leicht, öf-

ter schwer und manchmal auch keinen Einlass.

Wer von uns kennt es nicht, das Gefühl, schon einmal angestanden zu sein, ungenügend oder unzureichend gehandelt zu haben?

Wie gehen wir mit diesen Herausforderungen um? Was hilft uns, handlungsfähig zu bleiben? Was befähigt und bestärkt uns, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen und das eigene Weltbild zu hinterfragen. Warum tun wir, was wir tun?

Søren Kierkegaard beschreibt es so:

„Wenn wir beabsichtigen, einen Menschen zu einer bestimmten Stelle hinzuzuführen, müssen wir uns zunächst bemühen, ihn dort anzutreffen, wo er sich befindet und dort anfangen. Wenn ich wirklich einem Anderen helfen will, muss ich mehr verstehen als er. Zuerst muss ich jedoch begreifen, was er verstanden hat. Falls mir das nicht gelingt, wird mein Mehr-Verständnis für ihn keine Hilfe sein. Würde ich trotzdem mein Mehr-Verständnis durchsetzen, dürfte dies in meiner Eitelkeit begründet sein.“

Ein Perspektivenwechsel

Eine Herausforderung kann auch eine Situation sein, auf die wir uns vorbereiten, deren Komplexität wir erkennen und der wir standhalten.

Dafür braucht es die Bereitschaft zur Fort- und Weiterbildung.

Hildegard Teuschl, Gründerin von Hospiz Österreich, war zutiefst überzeugt, dass Bildung der Schlüssel für die Entwicklung von Hospiz – und Pallia-

tivversorgung in Österreich ist (Hospiz Österreich).

Palliativversorgung erfordert spezifische fachliche Kompetenzen, eine reflektierte Haltung und kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Was bedeutet Bildung?

Daniel Goeudevert beschreibt Bildung als „einen aktiven, komplexen und nie abgeschlossenen Prozess, in dessen glücklichem Verlauf eine selbständige und selbsttätige, problemlösungsfähige und lebensstüchtige Persönlichkeit entstehen kann“. Bildung umfasst Wissen und setzt ebenso Urteilsvermögen, Reflexion und kritische Distanz voraus.

Anette Kulbe unterstreicht, dass neben Fachwissen und Selbstreflexion die Selbsterfahrung und Akzeptanz der eigenen Emotionen eine elementare Notwendigkeit in Palliative Care ist (Kulbe 2010).

Die Erfahrungen von Teilnehmenden aus dem Palliative Care Lehrgang bestätigen das.

„Aber auch an der eigenen Haltung zu arbeiten und sich selbst zu reflektieren und daraus sich weiter zu entwickeln ist sehr wichtig. Klarheit und Orientierung im Team schaffen eine beständige Pflege zum Menschen, um seine Bedürfnisse erfüllen zu können, v.a. auch was für den Menschen selbst noch wichtig ist. Vor allem ist Palliative Care so viel mehr. Es ist ein ganzes Miteinander, ein Blick auf den Menschen selbst, mit allem was ihn ausmacht. Auch das Auseinandersetzen mit dem eige-

nen Tod berührte mich sehr, da ich vorher nicht so darüber nachgedacht hatte.“

„Manche Inhalte waren emotional herausfordernd, insbesondere jene, die zur Selbstreflexion und zur Auseinandersetzung mit eigenen Erfahrungen und Haltungen eingeladen haben. Gleichzeitig habe ich diese Momente als sehr wertvoll erlebt. Sie haben mir gezeigt, wie wichtig es ist, sich auch den eigenen Grenzen, Unsicherheiten und Gefühlen bewusst zu werden.“

Durch Bildung reifen wir in unserer Persönlichkeit und gewinnen Lebens- und Handlungsorientierung. Mitgefühl, Toleranz und Wohlwollen, Aufmerksamkeit anderen gegenüber und verantwortungsvoller Umgang mit Wissen und Macht sind Fähigkeiten, die durch Bildung in uns gestärkt werden. Bildung stärkt uns in unserer Identität. So beschreibt es Jakob Reichenberger.

Er vergleicht gute Bildung mit einer Tankstelle für Menschen: „Es ist etwas, was man sich präventiv gönnt, um dann in vielen Dingen, auch in stürmischen Phasen, die ein menschliches Leben so mitbringt, gut bestehen zu können.“

„Bildung hilft, sich zu orientieren und neu auszurichten.“

Wie kann hospizliche und palliative Fort- und Weiterbildung gelingen?

Damit Bildung im Hospiz- und Palliativbereich gelingen kann, braucht es tragfähige Rahmenbedingungen und engagierte Menschen:

– Bildung braucht Ressourcen

Sie muss finanziert und für alle Beteiligten leistbar sein. Ebenso braucht es Zeit – Zeit zum Lernen, zum Reflektieren und zum Integrieren in den Arbeitsalltag.

– Bildung braucht unterstützende Strukturen

Institutionen müssen die Umsetzung von Hospiz- und Palliative Care als wesentlich anerkennen, fördern und aktiv mittragen.

– Bildung braucht Menschen, die sich einlassen

Menschen mit Interesse, Offenheit und Mut, die bereit sind, sich fachlich und persönlich mit anderen auseinanderzusetzen.

Menschen, die das Gelernte in ihre eigene Sprache und ihr Handeln übersetzen. „Die Vorträge haben mich auch darin bestärkt, unkonventionell zu denken und etwas zu wagen, sich dem Gegenwind zu stellen und für Bewohner:innen einzustehen und für sie zu kämpfen.“ TN Palliativlehrgang

– Bildung braucht Qualität

Bildung muss qualitätsvolle und bedürfnisorientierte Angebote konzipieren, die aktuelle und gesellschaftliche Entwicklungen aufgreifen

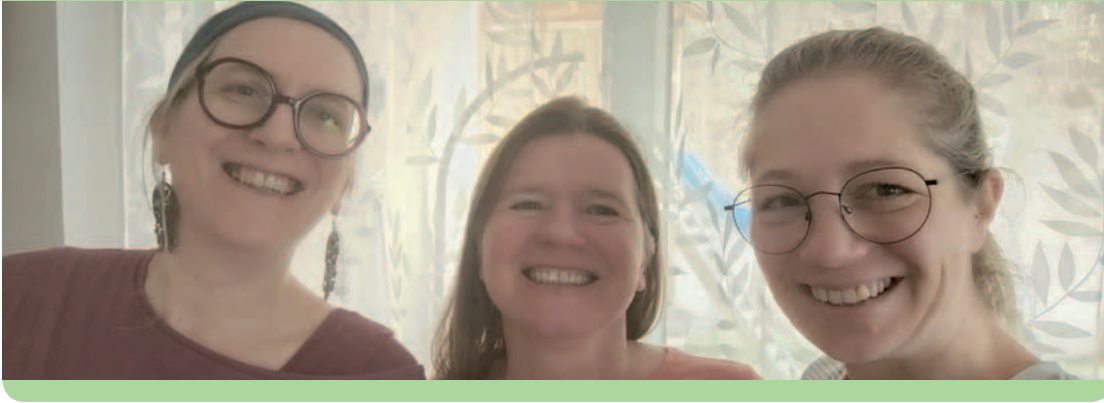
„Denn nur durch kompetente, multi-professionelle und innovative Bildungsarbeit kann die dringend benötigte Nachhaltigkeit in der Palliativversorgung [...] erreicht werden“, so unterstreicht es Martina Kern.

Damit Bildung sich ereignen kann, braucht es einen Ort der Gastfreundschaft – einen Raum, in dem Menschen sich willkommen fühlen und einander von Angesicht zu Angesicht begegnen. Beziehung und Mitmenschlichkeit werden spürbar – und genau darin liegt die Kraft, die Menschen befähigt und bestärkt.

„Wenn das Behandlungsteam, das meine Mama und uns begleitet hat, über palliative Kompetenzen und gelebte mitmenschliche Begleitung verfügt hätte, wäre unser Erleben ein anderes gewesen.“

Wir hätten es genauso schwer erlebt. Aber wir wären nicht allein gewesen.“





v.l.n.r.:

DGKP Angelika Schwarz,
BA, MSc., Palliativbeauftragte
HiM, ARCUS Sozialnetzwerk
DGKP Eva Kirschner,
ARCUS Sozialforum Wohnen
DGKP Christina Donner,
ARCUS Sozialforum Wohnen

Zwischen Tun und Lassen

Erfahrungen palliativer Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigung

Die Haltung der Balance zwischen Tun und Lassen ist eine Haltung, die Palliative Care zutiefst innewohnt. Die kurative Behandlung ist meist auf viel „Tun“ ausgelegt. Ausgelassen wird da an Therapien, Möglichkeiten kaum etwas.

Wenn sich das Therapieziel ändert, palliative Aspekte in die Behandlung einfließen, kommt der andere Pol des „Lassens“, des „Zulassens“ ins Spiel. Dabei handelt es sich nicht um ein passives „Nichtstun“, sondern um ein aktives Lassen. Es bedeutet ein reflektiertes, bewusstes, umsorgendes und umsichtiges Nichttun. Es ist das sinnvolle Abwägen einer Maßnahme, einer Handlung auf Nutzen und Belastung für den betroffenen Menschen und dessen Umfeld. Das können schwerkranke Menschen bei guter Kommunikation meist gut mittragen. Herausfordernder wird es in der Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigung. Diese selbst und auch das Umfeld sind es gewohnt, Aktivität, Autonomie und das eigene Tun zu fördern. Dabei spielt die Agogik, die „professionelle Anleitung und Begleitung von Personen mit dem Ziel, deren Kompetenzen zu stärken und zu erweitern“, eine große Rolle. Wenn nun die Förderung der Aktivität aufgrund fortgeschrittenen Alters (viele Menschen

mit Behinderung erlangen das Rentenalter²⁾) und den damit verbundenen Krankheiten in den Hintergrund tritt, ist das für alle Beteiligten ein herausfordernder Prozess. Zudem ist die Einschätzung des Zustandes bei Menschen mit Beeinträchtigung oft schwieriger, da diese oft krisenhafte Zeiten mit schlechtem Allgemeinzustand im Wechsel mit stabilen Phasen erleben. Begleitet wird dies manches Mal von psychiatrischen Symptomen.

Was bedeutet nun die Spannung Tun und aktives Nichttun für die Praxis?

Im gemeinsamen Gespräch mit DGKP Christina Donner und DGKP Eva Kirschner, die beide im ARCUS Sozialforum Wohnen, einem Wohnhaus für Menschen mit psychiatrischen und/oder neurologischen Beeinträchtigungen (Gramastetten) mit viel Engagement arbeiten, können verschiedene praxisrelevante Aspekte zusammengefasst werden:

Betroffene

Der wechselhafte Krankheitsverlauf stellt für Betroffene und deren Umfeld eine große Herausforderung dar. Das stetige „Auf und Ab“ verlangt nach genauer Beobachtung, Achtsamkeit und Sorgfalt, so wie der Evaluierung des jeweiligen Tageszustandes. Weiters ist

eine gute Zusammenschau in Bezug auf die Gesamtsituation, getroffene ethische Entscheidungen sowie die Formulierung von Therapiezielen erforderlich. Im physischen Bereich betrifft das beispielsweise die Mobilisation. Menschen, für die Therapien wie Physiotherapie Bestandteil des Alltags waren, benötigen diese in der Sterbephase nicht oder zumindest in anderer Form. Auch die wechselnde Fähigkeit zu essen und zu trinken, erfordert gute Begleitung. Professionelle und empathische Beratung hilft und gibt Sicherheit. Manchmal ist es für Bewohner*innen am hilfreichsten, wenn es Mitarbeiter*innen gelingt, in der fachlichen Präsenz einfach da zu sein, und es auszuhalten, keine Aktivitäten zu setzen. Das richtige Maß zu finden, ist und bleibt eine stetige Herausforderung.

Dies betrifft nicht nur den physischen, sondern auch den psychischen Bereich. Der schnelle Wechsel von Emotionen, beispielsweise von Fröhlichkeit zu aggressivem Verhalten, bedarf Flexibilität und Ruhe in der Begleitung.

Viele Bewohner*innen haben ein verändertes Nähe- und Distanzgefühl. Mitbewohner*innen werden gut und einfühlsam begleitet, um für sie und die Betroffenen eine gute Balance zwischen Nähe und Distanz zu schaffen, denn die Wahrung der Intimsphäre, das

Beschützen des Innersten, ist Teil der ganzheitlichen Begleitung.

Angehörige

Angehörige sind genauso wie Betroffene belastet. Dies äußert sich in Traurigkeit, Wut, Verzweiflung sowie in großen Ängsten, einen Menschen zu verlieren. Zum einen haben Angehörige zu ihren Lieben meist eine sehr enge Bindung, mussten oft schon um Behandlungen kämpfen, andererseits spielen eigene Emotionen eine große Rolle. Gerade Angehörige, deren Familie von Chorea Huntington, einer vererbaren neurodegenerativen Erkrankung, die immer zum Tod führt, betroffen sind, spüren die Schwere und haben Angst, selbst zu erkranken.³

Durch die intensive Verbindung zu Betroffenen stellen Angehörige aber auch eine große Ressource dar. Sie kennen die besonderen Weisen der Kommunikation, Bedürfnisse und Gewohnheiten, die den Begleitenden im Wohnheim große Hilfe sein können.

Wenn Angehörige in die Betreuung und Pflege in dem ihnen möglichen Ausmaß integriert werden, ist das ein Benefit für alle, die um das Wohl der kranken Bewohner*innen bemüht sind. Anleitung zur Mundpflege oder das Zutrauen von wohltuenden Massagen geben das Gefühl, eingebunden und gebraucht zu werden.

Pflegende

Die Beziehung zu Bewohner*innen ist oft eine langjährige, was Abschiede auf persönlicher Ebene nicht leicht macht. Bewohner*innen sind oft 30 bis 40 Jahre im Wohnheim, sie gehören zur Familie, man ist sich nahe bei der Körperpflege, in der Beziehungsgestaltung oder in der Planung des Tagesablaufes. Eva Kirschner erzählt von Hr. N. „Ich hatte eine so gute Beziehung zu ihm, er ist mir sehr am Herzen gelegen. Als er in der letzten

Lebensphase war, war das auch für mich traurig. Ich musste den Angehörigen sagen, dass ihr Sohn verstirbt, und ich wusste, dass ich bald Menschen verlieren werde, die dann nicht mehr da sind und lange in unserem Haus ein und aus gegangen sind.“

Im Team ist gegenseitige Wertschätzung Herausforderung und Notwendigkeit zugleich. Jede*r hat eine individuelle Biografie. Unterschiedliche Einstellungen, Ansichten, Glaubensrichtungen und Erfahrungen mit Krankheit und Tod prägen das Miteinander. Auch das Alter spielt eine Rolle. Christina Donner erzählt: „Jeder Mensch in unserem Wohnheim darf in der letzten Lebensphase zu Hause bleiben, er hat Platz und er muss nicht ins Krankenhaus, wenn nicht unbedingt erforderlich. Für junge Kolleg*innen und jene, die sich persönlich (noch) nicht mit der Endlichkeit auseinandergesetzt haben, ist die Begleitung bis zum Tod schwierig, manchmal auch angstbesetzt, gerade in Nachtdiensten.“ Miteinander reden, diskutieren und zuhören sind wichtige Bestandteile der Teamkultur. Jede Meinung darf gehört werden. Bedeutsam ist, im Gespräch sein und bleiben. In diesem Austausch können auch unterschiedliche Verfasstheiten und Stimmungen der Pflegenden berücksichtigt werden. Begleitungen können aufgeteilt werden, wenn das Aushalten für einzelne Kolleg*innen im Moment nicht möglich ist. Der Respekt und die Versicherung, dass es kein Versagen ist, Schwäche zu zeigen, bilden die Basis der Zusammenarbeit.

Besonders wichtig in der ganzheitlichen Begleitung ist die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit. Beobachtungen und Erfahrungen können ausgetauscht werden. Entscheidungen lassen sich dann leichter gemeinsam tragen. Besonders hervorzuheben ist die

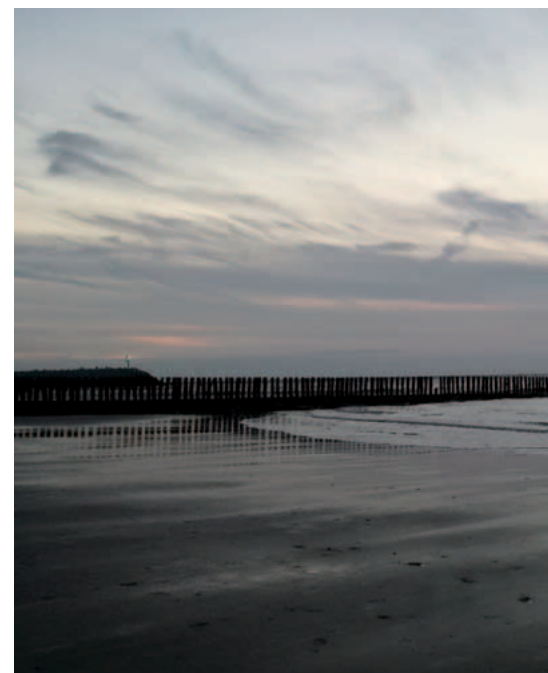
Bedeutung der Hausärzt*innen und des mobilen Palliativteams.

Wünschenswert in Zukunft wäre, dass sich Mitarbeiter*innen verstärkt mit dem Thema der palliativen Begleitung auseinandersetzen, da es im beruflichen Setting kaum ein anderes Thema gibt, in dem wir im emotionalen Erleben so gefordert sind. Hilfreich ist die Absolvierung von Weiterbildungen im Bereich Palliative Care. „Dadurch gewinnt man Klarheit und Sicherheit, beide sind auch in der Begleitung von An- und Zugehörigen eine wichtige Säule der ganzheitlichen Betreuung“, ist sich Eva Kirschner sicher.

¹ Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache, <https://www.dwds.de/wb/Agogik>.

² Vgl. Kostrzewa, S., Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen und begleiten, Bern 2020, S. 31 ff.

³ Weitere Informationen: vgl.: Kirschner, Eva. Palliative Pflege bei Menschen mit Chorea Huntington. Schriftliche Abschlussarbeit der Weiterbildung Palliativpflege (GuKG § 64) am BFI Linz, 2023.



Wenn Auszubildende dem Sterben begegnen

Herausforderungen in der Pflegeausbildung



DGKP^m Brigitte Eder,
PM.ME.
Lehrerin für Gesundheitsberufe,
OÖG,
klinische Ethikberatung
K1 (AEM)

Für viele Auszubildende wird die erste Begegnung mit dem Sterben zu einer prägenden Erfahrung und einer persönlichen Herausforderung. Eine fundierte Ausbildung in Hospiz- und Palliative Care unterstützt sie dabei, solchen Situationen fachlich und menschlich sicher zu begegnen.

In der Pflegeausbildung kann die erste Erfahrung im Umgang mit einem sterbenden Menschen früher eintreten, als viele erwarten. An einem gewöhnlichen Praktikumstag kann ein Moment entstehen, der Auszubildende tief prägt. Ein stilles Zimmer, Angehörige am Bett, eine spürbare Atmosphäre des Abschieds – und die Frage, wie man

in einer solchen Situation angemessen handeln kann.

Begegnungen mit schwerkranken und sterbenden Menschen gehören zu jenen Erfahrungen, die junge Menschen im Gesundheitsberuf besonders herausfordern. Vor allem dann, wenn sie unerwartet auftreten und ohne ausreichende Vorbereitung stattfinden. Neben pflegerischen Fragen entstehen dabei auch persönliche Unsicherheiten: Wie spreche ich mit einem Menschen, der weiß, dass sein Leben zu Ende geht? Wie begleite ich Angehörige in einer Zeit großer Belastung? Und wie gehe ich mit meinen eigenen Emotionen um?

Gerade Auszubildende am Beginn ihres Berufsweges stoßen hier nicht selten an ihre emotionalen Grenzen. Die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod kann verunsichern und fordert eine besondere Form der Begleitung. Diese Erfahrungen machen deutlich, wie wichtig es ist, Hospiz- und Palliative Care frühzeitig in der Ausbildung zu verankern. Sterben und Tod sind keine seltenen Ausnahmesituationen im Gesundheitswesen. Sie können in nahezu jedem Praktikum vorkommen – im Krankenhaus, im Pflegeheim oder in der mobilen Betreuung. Ohne entsprechende Vorbereitung können solche Begegnungen schnell zu Überforderung führen.

Die Begleitung sterbender Menschen verlangt kommunikative Fähigkeiten, ethische Sensibilität, Selbstreflexion sowie die Fähigkeit, Nähe und professionelle Distanz auszubalancieren. Auszubildende benötigen einen „Koffer“ an

Kompetenzen, der ihnen hilft, diesen Situationen fachlich sicher und persönlich gefestigt zu begegnen.

Erkenntnisse aus der Forschung

Die Bedeutung dieser Vorbereitung zeigt auch die qualitative Studie von Erhart, S., Flörl, A. & Kreyer, C., 2025. *Begleitung von Menschen am Lebensende – die Perspektive von Auszubildenden der Pflegeassistenten*. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Lernende diese Aufgabe als besonders bedeutsam erleben, gleichzeitig aber Unsicherheiten und einen hohen Bedarf an Unterstützung wahrnehmen. Viele wünschen sich mehr Vorbereitung, Anleitung und Möglichkeiten zur Reflexion. Aspekte, die auch in der Ausbildungspraxis immer wieder sichtbar werden.

Daraus ergibt sich ein klarer Auftrag für die Pflegeausbildung. Hospiz- und Palliative Care sollte von Beginn an Teil des Lernprozesses sein. Auszubildende brauchen Raum, um Fragen zu stellen, Erfahrungen zu besprechen und eine professionelle Haltung im Umgang mit Sterben und Tod zu entwickeln.

Ausblick mit Weitblick für eine zukunftsorientierte Pflegeausbildung

Gelingt es, in der Ausbildung Wissen, Haltung und persönliche Entwicklung miteinander zu verbinden, entstehen Fachkräfte, die Menschen am Lebensende kompetent und menschlich begleiten können. Ein wichtiger Schritt mit Weitblick für eine würdevolle und hoffnungsvolle Zukunft der Hospiz- und Palliativversorgung.





Univ. Prof. Dr. Kurt Lenz
FA Innere Medizin
Allg. beeideter und gerichtlich
zertifizierter Sachverständiger

Gut gemeint – schlecht gemacht?

Übertherapie in Medizin und Pflege

Die Fortschritte der Medizin waren in den letzten 50 Jahren immens und führten zu einer deutlichen Verbesserung der Prognose vieler Erkrankungen, einhergehend mit Minderung von sehr viel Leid. So hat sich die Wahrscheinlichkeit nach einem Herzinfarkt zu versterben durch eine verbesserte Diagnostik und Therapie mehr als halbiert, viele bösartige Erkrankungen konnten durch bessere diagnostische Verfahren frühzeitiger erkannt und dadurch effektiver behandelt werden und manche, wie z.B. die Leukämie im Kindesalter, bei einem Großteil der Betroffenen sogar vollkommen geheilt werden.

Neue diagnostische Verfahren betreffen nicht nur bildgebende Verfahren wie CT und MRT, sondern auch spezielle Labormethoden, wodurch vor allem maligne Erkrankungen näher identifiziert werden konnten und eine personalisierte – d.h. auf den Betroffenen maßgeschneiderte – Therapie bei vielen Betroffenen zu einem verbesserten Heilungserfolg mit zusätzlich auch reduzierten Nebenwirkungen führte. In der Intensivmedizin ermöglichten neben medikamentösen Therapien auch technisch apparative Fortschritte, Organfunktionen über einen gewissen Zeitraum bis zur Erholung dieser Organe, wie z.B. künstliche Beatmung, extrakorporaler Lungenersatz, Dialyse, künstliche Herz- und Leberunterstützungsverfahren, zu ersetzen. Manchmal werden diese Verfahren, wie chronische Hämodialyse, Herzersatzsysteme

und auch die künstliche Beatmung, auch langfristig über Jahre eingesetzt. Aber auch die Weiterentwicklung in der Pflege führte vor allem im Bereich der Intensivmedizin zu einer deutlichen Verbesserung der Prognose von Schwerstkranken. All diese Maßnahmen sind jedoch sehr oft mit z.T. sehr schweren physischen (Schmerzen etc.), aber auch psychischen Belastungen für die Betroffenen verbunden.

Diese großen Erfolge führten dazu, dass man versuchte, immer mehr v.a. auch chronisch Kranke und dadurch primär auch geschwächte, gebrechliche Menschen mit diesen aufwendigen und auch für den Einzelnen belastenden Maßnahmen zu helfen, wobei eine Hilfe (langfristige Lebensqualitätsverbesserung) oft nicht mehr möglich war und die Belastungen der Maßnahmen dem möglichen Benefit zunehmend überstiegen. Dieser therapeutische Ehrgeiz, der grundsätzlich positiv und notwendig ist, kann hier zu übermäßigen Maßnahmen führen – zur Übertherapie.

Als Übertherapie bezeichnet man medizinische Maßnahmen, die keinen nachweisbaren Nutzen für den Patienten bringen, aber dennoch durchgeführt werden. Retrospektiv betrachtet ist eine Übertherapie dann erkennbar, wenn sie nicht oder nur vordergründig indiziert war und vielleicht zu einer Verbesserung von manchen Befunden führte, jedoch dadurch keine Verbesserung der Lebensqualität und/oder der Lebenserwartung erreicht worden ist. Im Gegensatz zur Untertherapie, bei der

notwendige Maßnahmen fehlen, stellt die Übertherapie eine Form der Fehlversorgung dar, die in modernen Gesundheitssystemen zunehmend kritisch diskutiert wird. Sie ist eng verknüpft mit Überdiagnostik (unnötige Tests) und Medikalisierung, Behandlung von Zuständen, die keinen Krankheitswert haben. Die Ursachen hierfür sind neben dem erwähnten therapeutischen Ehrgeiz vielfältig: So führen manchmal Ärzt*innen unnötige Behandlungen durch, um sich rechtlich gegen potenzielle Klagen abzusichern, weitere Ursachen können das Fehlen kritischer Analysen – ob eine Maßnahme tatsächlich die Lebensqualität verbessert – darstellen, das verfügbare technische Potenzial wird genutzt, ohne zu prüfen, ob es sinnvoll ist. Weiters könnten vor allem in Regionen mit primär privater Finanzierung des Gesundheitssystems medizinische Interessen hinter ökonomische Aspekte zurücktreten und dadurch zu einer Übertherapie führen.

Betroffen sind vor allem Patienten mit unklarem Therapieziel: Insbesondere in der Onkologie oder auf Intensivstationen, wenn Therapien fortgesetzt werden, obwohl keine Heilungschance besteht, aber auch Personen, bei denen harmlose Abweichungen von der Norm fälschlicherweise therapiert werden und Menschen, die aufgrund von Screening-Fehlern als krank eingestuft werden. Die Übertherapie geht oftmals mit Überversorgung einher, dies hat zur Folge, dass bestehende Ressourcen, die für die Patientenversorgung bereitste-

hen, voll ausgenutzt werden. Wenn in Situationen in denen verfügbare Ressourcen kleiner sind als der tatsächliche Bedarf an medizinischen Leistungen, führt dies zu einer Unterversorgung und damit auch rasch zu einer Untertherapie. Eine Überversorgung kann daher u.U. sogar zu einer Unterversorgung anderer Patient*innen führen.

Lange Zeit ist man davon ausgegangen, dass Pflegehandlungen, die routinemäßig an Patient*innen durchgeführt werden, sinnvoll, und von Nutzen sind und sicherlich keine negativen Effekte aufweisen. Besonders im Intensivpflegebereich sind jedoch zum Teil massive Auswirkungen von Pflegehandlungen – wie Absaugen, aber auch Lagerungen, Mobilisation erkennbar, nicht nur für die Betroffenen unangenehm, sie können auch den Kreislauf und die Lungenfunktion negativ beeinflussen, und zu einer drastischen Steigerung des Sauerstoff- und Energieverbrauches führen. Diese Routinepflegehandlungen sind jedoch nicht immer im vollen Ausmaße notwendig und können hier zu einer Übertherapie führen.

Auf jeden Fall sollte diese Übertherapie auch von Seiten der Pflege bei Menschen in der Finalphase vermieden werden. In der Terminal- und Finalphase sollten alle pflegerischen Maßnahmen auf das absolut notwendige Maß reduziert werden, und versucht werden, den Sterbenden so wenig wie möglich zu belasten. Das oberste Ziel ist nicht mehr die Sauberkeit oder Mobilisation nach Standard, sondern das maximale Wohlbefinden und die ungestörte Ruhe des Patienten. Pflegerische Routinen (wie tägliches Waschen, Anziehen oder Wiegen) werden eingestellt, wenn sie den Patienten anstrengen oder Schmerzen verursachen. Maßnahmen werden nur dann durchgeführt, wenn sie ein konkretes Leiden lindern (z. B. Mundpflege bei Trockenheit oder Lagerung bei Atemnot).

Übertherapie schadet den jeweils betroffenen Patient*innen. Es kann zu Komplikationen, Schmerzen und einer drastischen Minderung der Lebensqualität führen. Die Diagnose und Behandlung chronischer Zustände ohne Leidensdruck belastet die Psyche und die Übertherapie verletzt das Prinzip „primum non nocere“ (zuerst einmal nicht schaden) und kann ethisch als Körperverletzung gewertet werden, wenn sie gegen den Patientenwillen oder ohne echten Nutzen erfolgt. Darüber hinaus erleidet aber auch die Gemeinschaft einen ökonomischen Schaden durch unnötige Kosten für das Gesundheitssystem.

Um Übertherapie zu reduzieren, sind verschiedene Ansätze notwendig:

- Die Patient*innen müssen über Nutzen und *Schaden* einer Maßnahme aufgeklärt werden, sodass sie ausreichend kompetent sind, um die für sich richtige Entscheidung treffen zu können, einschließlich einer gemeinsamen vorausschauenden Diagnose- und Therapieplanung – „advanced care planing“ und „Shared Decision Making – Geteilte Entscheidungsfindung“
- Initiativen, die Ärzte und Patienten dazu ermutigen, unnötige Tests und Behandlungen zu hinterfragen (z. B. „Wieviel Medizin braucht der

Mensch?“ „Choosing Wisely“) können ebenfalls helfen, eine Übertherapie zu vermeiden.

- Finanzielle Anreize zur Durchführung teurer diagnostischer und therapeutischer Verfahren sollten vermieden werden.
- Der Fokus sollte auf der Verbesserung der Lebensqualität statt auf einer reinen Lebensverlängerung am Lebensende liegen – Palliativmedizinische Kompetenz

Fazit

Übertherapie ist eine Behandlung, die nicht zu einer Lebensverlängerung und vor allem nicht zu einer Verbesserung der Lebensqualität führt. Sie verletzt ethische Prinzipien und belastet nicht nur Patient*innen, sondern auch deren Angehörige und im Weiteren auch das gesamte Gesundheitssystem. Leider ist die Übertherapie ein zunehmendes und oft unterschätztes Problem der modernen Medizin. Sie entsteht oft aus gutem Willen – dem Wunsch zu helfen – führt jedoch zu (vermeidbarem) Leid. Ein Wandel zu einer patientenzentrierten und Ziele orientierten Medizin, die auch den Verzicht auf kurative Maßnahmen (und Einsatz palliativer Maßnahmen) als Therapieoption anerkennt, kann dem entgegenwirken und ist daher dringend erforderlich.

*Die Zukunft gehört denen,
die an die Schönheit ihrer eigenen Träume glauben.*

Eleanor Roosevelt



Mag.^a Ulrike Tschernuth
Kommunikation Hospiz Wels

„Ich wollte nichts offenlassen“

Gernot feiert das Leben

Als Gernot am 23. Juni 2025 im Spital die Diagnose erhält – ein sich rasch entwickelndes Glioblastom – will er sofort wissen, wie viel Zeit ihm bleibt. Die Antwort des Arztes: maximal ein Jahr. Noch im Spital, gleich nach der Diagnose, entsteht ein starker Wunsch: Er möchte viele Menschen noch einmal sehen, die ihm auf seinem Lebensweg wichtig waren – beruflich wie privat.

„Wissend, dass es endgültig ist, wollte ich die Leute noch einmal sehen“, sagt Gernot.

Auf seiner „Einladung zur Wiedersehensfeier“ schreibt er:

Liebe Verwandtschaft, Freunde, ... auch der alte FUX (sein Spitzname) – Gernot wird seinen Fuxbau wie jeder von uns einmal verlassen müssen. Es gibt dafür zwei Varianten: entweder ich warte, bis ihr mich auf meinem letzten Weg begleitet, oder wir treffen uns zu Speis und Trank bei einer Wiedersehensfeier. Ich wähle die zweite Variante ...

Also macht er sich an die Arbeit, Telefonnummern, Adressen und E-Mail-Kontakte aus alten Zeiten zusammenzutragen. Zwei Feste organisiert er in seiner Heimatgemeinde – am 20. Juli und am 3. August. Einmal sind es vor allem Vereins- und Arbeitskollegen, Kun-

den und Firmenvertreter, beim zweiten Mal Verwandte und enge Freunde. 137 Gäste beim ersten, 143 beim zweiten Fest.

Ein besonders schöner Moment ist für ihn, dass sogar sein ehemaliger oberster Chef aus Wien kommt – jemand, mit dem er sich nicht immer gut verstanden hat. Auch frühere Weggefährten, mit denen es Konflikte gab, sind dabei. „Ich wollte unsere Beziehungen auf ‚RESET‘ setzen, weil ich wollte, dass über meinen Tod hinaus nichts mehr offenbleibt“, erklärt Gernot. Auch drei Bürgermeister und Gernots Hausarzt mit dessen Frau erscheinen.

Es gibt viele berührende und auch humorvolle Momente: Ein Kollege erkundigt sich nach einem anderen – ohne zu bemerken, dass dieser direkt neben ihm sitzt. Manche Gäste kommen ohne Einladung, als „Überraschungsgäste“.

Gernot ist 83 Jahre alt, groß, sportlich, mit wachen Augen. „Ich habe mein Leben gelebt“, sagt er zufrieden. Vieles hat er gemacht: Er war seit 1969 EDV-Techniker, setzte für zahlreiche Firmen in Österreich Projekte um, studierte kurz Informatik, spielte Schlagwerk in neun Bands und Musikkapellen, war fast 40 Jahre Obmann der Schützen-gesellschaft St. Georgen an der Gusen, Pfadfinderführer, Leichtathlet, Fußballer, Privatpilot und Kustode beim Heimatverein. Als Hobbys sind heute vor allem das Programmieren, Briefmarkensammeln und Puzzeln übriggeblieben. Gemeinsam mit seiner Frau

arbeitet er gerade an einem 4.000-Teile-Puzzle.

Auf die Frage nach seinen Wünschen und Hoffnungen sagt Gernot, dass er hofft, dass der Tumor langsam wächst und er noch möglichst lange so leben kann wie jetzt. Ihm ist wichtig, alles geordnet zu übergeben und keine offenen Angelegenheiten zu hinterlassen. „Ich bin ein klassischer EDV Techniker – bei mir gibt es nur Null oder Eins, nichts dazwischen“, erklärt er. Sofort nach der Diagnose hat er eine Patientenverfügung erstellt, seiner Frau alle Vollmachten gegeben und ist nun dabei, seine Frau in die Programme und technischen Einrichtungen der Wohnung einzuweisen. Für Notfälle gibt es eine Mappe mit allen wichtigen Unterlagen, gut sichtbar in der Wohnung.

Zum Mobilen Hospiz kam Gernot auf Empfehlung seines Hausarztes. Anfangs hatte er Bedenken, weil er nicht zuhause sterben möchte – der Gedanke, dass seine Frau danach in einer Wohnung leben müsste, in der er verstorben ist, belastete ihn. Inzwischen ist er dankbar für die Begleitung durch das Hospiz Wels. Dort erfuhr er, dass die mobile Palliativ- und Hospizbetreuung nicht nur für Menschen da ist, die zu Hause sterben möchten, sondern auch für jene, die sich wünschen, ihre letzte Lebensphase später in einem stationären Hospiz zu verbringen.

Er sieht seiner Erkrankung mit realistischer Nüchternheit entgegen: „Ich kann den Tumor nicht entfernen, an



dem werde ich sterben.“ Die erste Chemotherapie war schwer – er musste sich nur übergeben und wollte sie fast abbrechen. Eine Tablette gegen die Übelkeit ließ ihn durchhalten, nun hofft er, dass die Therapie ihm noch mehr gute Zeit verschafft. Mühsam empfindet er die „gescheiterten Leute“ in seinem Umfeld, die meinen, mit Krebs könne man

noch viele Jahre leben: „Denen sage ich dann, dass es mein Krebs ist und dass sie nicht besser über meine Erkrankung Bescheid wissen als ich.“

In seiner eigenen Familie sei kaum über Tod und Sterben gesprochen worden, obwohl seine erste Frau nach einem überstandenen, lebensbedrohenden Unfall letztlich während einer Routine-

operation verstorben ist. Was er anderen mitgeben möchte: „Man sollte viel früher über den Tod sprechen. Das gehört schon in der Schule thematisiert, damit es nicht so ein Tabu bleibt.“

Gernot ist im November 2025 im stationären Hospiz verstorben. Seine Haltung zum Leben und sein bewusster Abschied bleiben in Erinnerung.



Krebs x zwei Challenge

DGKP Karin Zwirzitz, MSc
Hauptberufliche Mitarbeiterin
Hospizbewegung Gmunden
und Landesverband Hospiz OÖ

Dem Tagesablauf strukturierte Sicherheit zu geben und zeitgleich einem Spaziergang bei schönem Wetter zuzustimmen. Die Arbeit zu unterbrechen und trotzdem nicht aus dem Rhythmus zu kommen, nicht zu spät dran zu sein mit dem Frühstück, der Tabletten-einnahme, dem Homeoffice und dem Toilettengang.

Herausforderungen – ... dieses komplett selbstverständliche, normale „Nebenher“, über das man sich jetzt so viele Gedanken machen muss/soll. Es ist noch gar nicht lange her, dass es dafür nicht eine Sekunde Überlegung brauchte.

Wenn sich das Leben „zum Quadrat“ umdreht, weil Mann und Frau nahezu zeitgleich an Krebs erkranken. Ehrlich zu sein und sagen zu können: „Es geht mir gerade nicht gut“ – in dem Wissen, dass es dem Gegenüber in diesem Moment auch vielleicht gerade nicht gut geht.

Wiederholender Weise die Arbeit zu unterbrechen und Aufgaben zu übernehmen, mit denen sich der Mann vorher nie beschäftigt hat, weil die Frau nicht einfach ins Auto steigen kann, um beim SPAR Brot zu kaufen – wegen des Risikos Epianfall – versus Unfallgefahr. Auch wenn sie sich gut fühlt, fährt der Gedanke daran als blinder Passagier einfach mit – ungefragt.

Den ganz normalen Alltag erleben dürfen/müssen/sollen – kann ab und zu in einen komplexen Forschungsauftrag münden. Wie fühle ich mich heute, wie werde ich mich in einer Stunde fühlen, oder ist der Tag schon gelaufen? Weil die Frau sich wieder hinlegen musste, nachdem der Morgen mit Kopfschmerzen begonnen hat.

Diesen Herausforderungen zu begegnen, als wären sie gute Freunde, die man herzlich willkommen heißt, würden einen „High Risk Score“ für ein selbst auferlegtes Kreuz implizieren.

Sich Fragen zu stellen, wie: „Ist meine Ernährung so schlecht gewesen? oder: Sind die Fenster geputzt? Was ist wichtig, oder was ist jetzt vielleicht gar nicht wichtig? Immer wieder festzustellen: „Die Gesundheit geht vor“, mehr im Hier und Jetzt leben – weg vom Perfektionismus. Auf diesen „Lernerfolg“ würden der Mann und seine Frau doch hin und wieder lieber verzichten wollen.

Dass man in der Früh aufsteht – für was? Und dann hört man die Vogerl pfeifen. Mit Hoffnung in den neuen Tag reingehen, um das Leben zu spüren, zu hören, die Zeit mit Lebensqualität zu füllen und jeder guten Stunde vertrauen.

Zwei „Sudokus“ als Tagesziel erreichen, aber nicht eine Seite im Buch lesen zu können, weil die Konzentration die Buchstaben wegschwimmen lässt und eine unfassbare Müdigkeit die Frau in einen unbezwingbaren Schlaf gleiten lässt.

Die Freude über das erste Enkelkind bedeutet auch, aufpassen müssen und sich nicht über Gebühr zu nahe an Grenzen wagen, das Baby nicht hochheben dürfen, und und und ... – „Wir haben uns so gefreut auf's Enkerl“.

Es ist fast immer wie der Sprint nach dem Startschuss – und unmittelbar danach wird dann das Rennen abgebrochen. Das Leben neu denken und lernen, auf das Hier und Jetzt achten, kleine erreichbare Ziele ins Auge zu fassen und sich über die Verwirklichung dieser Ziele freuen.

Die Küche putzen und sich um die Wäsche kümmern manchmal als zweitrangig anzusehen, weil jetzt schönes Wetter ist und frische Luft in der Natur in diesem Augenblick einfach richtiger ist.

Termine im Krankenhaus müssen trotzdem eingehalten werden – das gilt für beide – auch das „Leisertreten“ und Nicht-mehr-mithalten-Können. Nicht sich selbst und niemandem etwas beweisen zu müssen. In jeden Tag neu hineinzufinden und diesen am Abend als guten unterschreiben zu können, bedeutet sehr viel.

Wertvolle Lebenszeit miteinander verbringen, im Haus, im Garten, mit der Familie und den Freunden. Den Moment nützen, solange es geht und die Herausforderungen weiter annehmen – ähnlich wie der alternde Kater „Pablo“ – und dennoch – eines Tages – plante und begann er seinen Rückzug.

Wenn Nähe zur Herausforderung wird – und zur Kraftquelle



Daniel Gruber
Pressesprecher OÖRK

Für andere Menschen da sein, wenn das Leben aus dem Gleichgewicht gerät: Für viele freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im OÖ. Roten Kreuz ist das gelebter Alltag. In den Mobilen Hospizteams sowie in den stationären St.-Barbara-Hospizen Linz, Vöcklabruck und Ried begleiten sie schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige in einer der sensibelsten Phasen des Lebens. Oberösterreichweit engagieren sich aktuell rund 145 Freiwillige in diesem Bereich – getragen von dem Wunsch, Menschlichkeit spürbar zu machen, wenn Worte oft nicht mehr ausreichen.

Doch diese Begleitung ist nicht nur erfüllend – sie stellt die Freiwilligen und Koordinatoren auch vor große Herausforderungen. Es sind Herausforderungen, die leise daherkommen: in Form von Nähe und Distanz, von persönlichen Grenzen, von Erwartungen und von der Frage, wie viel man geben kann – und darf.

Persönliche Tiefe als Ressource

Eine, die diesen Weg bewusst gewählt hat, ist Lisa Horak-Schweitzer. Die 41-Jährige engagiert sich seit fünf Jahren im Mobilen Hospiz in Eferding. Ihre Motivation ist eng mit ihrer eigenen Lebensgeschichte verknüpft. „Ich habe selbst sehr prägende Erfahrungen

mit Tod und Verlust gemacht“, erzählt sie. „Und irgendwann habe ich gespürt, dass ich daraus etwas entstehen lassen möchte – nicht, weil man das Schwere gut machen kann, sondern weil man diese Erfahrungen nutzen kann.“

Diese persönliche Tiefe wird für sie zur Ressource in der Begleitung: „Ich bin überzeugt, dass Menschen spüren, ob jemand wirklich mitfühlen kann. Da öffnen sich oft Türen, die sonst verschlossen bleiben.“

Zwischen Nähe und Selbstfürsorge

Gerade diese Fähigkeit zur Nähe ist zugleich eine der größten Herausforderungen. Denn Begleitung bedeutet



nicht nur da zu sein – sondern auch, sich selbst nicht zu verlieren. „Es geht darum, gut mit sich selbst verbunden zu sein. Zu spüren: Was geht für mich – und was nicht?“, sagt Horak-Schweitzer. Besonders dann, wenn Menschen wenig soziale Unterstützung haben und der Bedarf an Nähe groß ist, wird diese Balance zur täglichen Aufgabe. „Wie viel bin ich bereit zu geben? Und wo endet meine Verantwortung?“

Um diese Balance zu halten, hat sie für sich klare Rituale entwickelt. „Ich gehe immer bewusst in Uniform zu den Begleitungen und ziehe mich zu Hause wieder um. Das hilft mir, wieder in meine private Rolle zurückzukehren.“ Auch die Zeit nach einem Einsatz ist für sie wichtig: „Ich nehme mir bewusst Raum zum Nachspüren – oft schon im Auto. Was hat das mit mir gemacht? Was bleibt?“ Dass diese Auseinandersetzung nie ganz abgeschlossen ist, zeigt sich in besonders intensiven Situationen. „Es gibt Begleitungen, die einen länger beschäftigen – etwa wenn Lebenssituationen der eigenen sehr ähnlich sind. Da lernt man auch, welche Einsätze man künftig vielleicht nicht mehr übernimmt“, sagt die 41-Jährige.

„Ich bin einfach da – und halte es aus“

Was bleibt, ist eine Haltung, die für viele in der Hospizarbeit zentral ist: Nicht handeln zu müssen, sondern da zu sein. „Ich muss nichts tun“, beschreibt Horak-Schweitzer. „Ich halte es einfach mit dem anderen Menschen aus. Und genau das ist oft das Wertvollste.“

Diese Haltung verändert auch den Blick auf das eigene Leben. „Vieles relativiert sich. Man merkt, was wirklich zählt. Und gleichzeitig wächst ein tiefes Vertrauen: Wir kommen durch schwierige Zeiten durch“, betont Horak-Schweitzer.

Die Herausforderung, die Richtigen zu finden

Während die Freiwilligen vor allem mit der emotionalen Dimension der Begleitung konfrontiert sind, liegt die Herausforderung auf organisatorischer Ebene bei Menschen wie Andrea Katzlberger. Sie koordiniert seit acht Jahren die Hospizarbeit im Bezirk Eferding und leitet ein Team von derzeit 15 Freiwilligen. „Ich hätte mir am Anfang nicht vorstellen können, dass sich genügend Menschen für diese Tätigkeit finden“, sagt sie. „Aber das Gegenteil ist der Fall: Das Interesse ist groß.“

Die eigentliche Herausforderung liegt daher nicht in der Gewinnung, sondern in der Auswahl. „Es geht darum herauszufinden: Wer bringt die nötige Stabilität mit? Wer kann sich einfühlen – und gleichzeitig gut für sich selbst sorgen?“ Neben Empathie und Belastbarkeit spielt auch das Umfeld eine wichtige Rolle. „Die Familie muss dahinterstehen. Denn die Freiwilligen gehen allein in diese Begleitungen und tragen viel mit sich.“

Veränderte Erwartungen – und neue Spannungsfelder

Auch die Anforderungen seitens der begleiteten Menschen und ihrer Angehörigen haben sich verändert. „Viele wünschen sich, zu Hause zu sterben“, beobachtet Katzlberger. „Und Angehörige sind oft bereit, das zu ermöglichen.“ Doch in der Praxis entstehen daraus neue Herausforderungen. Unterschiedliche Vorstellungen innerhalb der Familie können zu Konflikten führen – etwa wenn nicht alle den Zustand der erkrankten Person kennen oder akzeptieren können. „Dann kommt es vor, dass in einer emotionalen Situation doch die Rettung gerufen wird, obwohl ein Verbleib zu Hause gewünscht war.“ Hier zeigt sich die Bedeutung der Vorberei-

tung und Begleitung im Vorfeld. „Unsere Aufgabe ist es, die Menschen auf diese Situationen vorzubereiten – damit sie nicht davon überrollt werden.“

Auch gesellschaftliche Entwicklungen machen sich bemerkbar. „Anfragen zum Thema assistierter Suizid nehmen zu“, berichtet Katzlberger. „Das zeigt, dass sich Menschen intensiver mit dem Lebensende auseinandersetzen.“

Kraft aus Sinn und Begegnung

Trotz aller Herausforderungen erleben sowohl Freiwillige als auch Koordinatoren ihre Tätigkeit als zutiefst sinnstiftend. „Was mich stärkt, ist zu sehen, dass trotz aller Schwere auch Leichtigkeit möglich ist“, sagt Katzlberger. „Dass man Menschen zum Lachen bringen kann. Dass man ein Stück Sonne in einen Raum bringt.“

Besonders berührend sind für sie Rückmeldungen aus den Familien: „Wenn ein Versterben zu Hause gelingt und die Angehörigen dankbar sind – das ist unglaublich wertvoll.“

Ein Engagement, das verändert

Was es braucht, damit diese Arbeit auch in Zukunft gelingt? Für Katzlberger ist die Antwort klar: „Menschen, die den Hospizgedanken verinnerlichen und nach außen tragen.“ Denn letztlich geht es darum, das Sterben als Teil des Lebens zu begreifen – und ihm mit Offenheit zu begegnen.

Für Lisa Horak-Schweitzer ist dieses Engagement vor allem eines: eine Bereicherung. „Das Leben wird reicher“, sagt sie. „Man begegnet Menschen auf einer ganz besonderen Ebene. Und man merkt: Es geht nicht darum, etwas perfekt zu machen – sondern einfach da zu sein.“

Gerade darin liegt vielleicht die größte Herausforderung – und zugleich die größte Stärke der Hospizarbeit.

Einander zur Herberge werden und in Würde kleiden

Eine Annäherung an die Hospiz- und Palliativ-Idee über die Kunst



Stefan Schlager
Seelsorger der Caritas OÖ

Einmal gesehen, vergisst man sie nicht: die Holzstatuen von Ralf Knoblauch. Der Bonner Bildhauer und Theologe schnitzt aus Eichenholz schlichte, ungewöhnlich gewöhnliche Figuren, die eines in ihrer bunten Vielfalt verbindet: Sie alle tragen Kronen. Schon auf den ersten Blick berühren diese „Königinnen“ und „Könige“, weil sie durch ihre sanfte und leise Präsenz eine besondere Ruhe und Erhabenheit ausstrahlen. Und genau das ist auch die Botschaft dieser Figuren: Wir

Menschen sind aus unterschiedlichem Holz geschnitzt, groß oder klein, rissig oder glatt, krumm oder gerade, hell oder dunkel ... – und doch kommt jedem und jeder Einzelnen von uns eine unbedingte, eine absolute Würde zu.

Sanftmütige Könige und ihre Botschaft

Was man mit Worten meistens nur schwer erreichen kann, gelingt diesen kleinen Figuren auf wunderbare Weise: Sie erinnern die Betrachterinnen und

Betrachter, wie kostbar und einzigartig jeder Mensch ist – gerade auch jene Unscheinbaren, Gestrandeten, vom Leben Gezeichneten und Bloßgestellten, die allzu leicht übersehen und mitunter kaum eines Blickes gewürdigt werden. Besonders „laut“ bzw. deutlich sprechen dabei diese sanftmütigen Königinnen und Könige, wenn sie auf ihrer „Wanderschaft“ immer wieder an Orten erscheinen, wo das Leben schwer fällt oder besonders herausfordert: etwa



in Wärmestuben für Obdachlose, auf überfüllten Plätzen mitten im anonymen Gedränge einer Stadt oder auch in Altersheimen oder auf Hospizstationen. Hier platziert flüstern sie dann unerschütterlich den Betrachterinnen und Betrachtern – allein oder in Gruppen aufgestellt – ihre Botschaft von der unantastbaren Würde jedes Menschen so zu, dass dabei das Herz berührt wird und der Blick sich weitet.

In Würde kleiden

Neben der Krone gibt es noch ein anderes „königliches“ Kleidungsstück: den Krönungs-Mantel. So wie Ralf Knoblauch bei seinen Alltags-Figuren durch die Krone die besondere Würde jedes einzelnen Menschen in Erinnerung ruft, so würde wohl auch ein solch kostbarer Überwurf die jeweiligen Trägerinnen und Träger in ein größeres und helleres Licht hüllen – unabhängig davon, wie sie sonst gekleidet sein mögen, ob im abgetragenen Kleid, in verschmutzter Arbeitskleidung oder gar im Sträflingsgewand. Im Lateinischen gibt es ein eigenes Wort für diesen königlichen Mantel: „pallium“. Und genau dieses Wort steckt auch im Begriff „Palliativ“. So gesehen erinnert uns das Wort „Palliativ“ bis heute daran, jeden Menschen mit dem, was wir tun, in Würde zu kleiden, ihm mit Achtung und unbedingtem Respekt zu begegnen und ihm jene Wertschätzung zukommen zu lassen, die ihm als Mensch gebührt. Gleich einem König oder einer Königin, vor allem dann, wenn sie nicht mehr souverän agieren können, nicht mehr alles in Händen haben, ihnen Kraft und Ansehnlichkeit abhandenkommen. Bei Friedrich Nietzsche bin ich auf einen Satz gestoßen, der das hier Gemeinte auf berührende Weise auszudrücken vermag: „Was ist dir das Menschlichste? – Jemandem Scham ersparen.“ Würde,

so könnte man es vielleicht zusammenfassen, ist da erfahrbar, wo anstelle von Beschämung Respekt und Achtung „herrschen“: Menschlichkeit auf Augenhöhe.

Mein Vater

Das Symbol der Krone und des „Pallium“ – und die damit verbundene Haltung – ist mir durch meinen Vater besonders wichtig geworden. Dieser verlor im Jahr 1988 mit 48 Jahren durch einen schweren Gehirnschlag seine Sprache. Er war halbseitig gelähmt und erlangte bis zu seinem frühen Tod mit 51 Jahren nie wieder seine Beweglichkeit. Insbesondere die Windeln zu Beginn vermittelten mir schmerzhaft, wie „mit einem Schlag“ alles anders werden kann. Gerade in dieser Situation erlebte ich es als besonders kostbar und unglaublich ermutigend, wie Menschen damals meinem Vater dennoch und trotzdem mit Respekt und Achtung begegnet sind und ihn seine Hilflosigkeit nicht spüren ließen. Ihn nicht beschämten. Und im selben Maße bin ich heute berührt und davon angetan, wie menschlich-einfühlsam meine Kolleginnen und Kollegen in den (mobilen) Hospiz- und Palliativteams mit Sterbenden und ihren An- bzw. Zugehörigen umzugehen verstehen.

Lehrmeister für das Wesentliche

In Zeiten, wo Präsidenten ihre vermeintliche Stärke darin sehen, andere zu beschämen und man sich in den „social media“ ungeniert lustig macht über die Schwächen der Mitmenschen, ja Rücksichtslosigkeit wieder salonfähig wird, ist das, was an den Kranken- und Sterbebetten gelebt wird, umso kostbarer – und auch für das gesellschaftliche Zusammenleben von unschätzbarem Wert. Nicht nur die Sterbenden sind Lehrmeister für das Wesentliche, auch

die, die sie begleiten, pflegen und trösten, sind Meisterinnen und Meister gelingenden Lebens. Denn füreinander zur „Herberge“, zum „Hospiz“ zu werden, wenn es unwirtlich wird im Leben, und dabei die Türen des Herzens und die Fensterläden der Augen offen zu halten, das macht die Welt wärmer und weiter. Nicht auszudenken, wenn es all das nicht gäbe.

Oder anders gesagt ...

*unersetzlich:
blicke die behutsam
zwischen zeilen lesen*

*und ein herz
das auch
das leise hört*

*gedanken
die in würde kleiden
selbst den aller kleinsten noch*

*und hände
die zärtlich
zukunft säen*

*sodass
menschlichkeit
blühe*

*heute
und auch
morgen noch.*

stefan schlager

Ein aufrichtiges Danke dafür!



Herausforderungen

Herausforderungen sind Schwierigkeiten oder Aufgaben, die uns im täglichen Leben fordern, manchmal stressen, aber uns auch stärker machen können.

Manchmal ist es eine Herausforderung, alles unter einen Hut zu bekommen (Arbeit, Haushalt, Familie, Freizeit, technische Probleme, Geldsorgen, Beziehungsprobleme).

Es benötigt aber auch die nötige Motivation, um überhaupt etwas zu starten. Die Bequemlichkeit oder Müdigkeit stehen uns da oft im Weg. Oft fehlt auch der Mut, um Streit oder Missverständnisse zu lösen.

Aber auch schlechte Nachrichten und gesundheitliche Probleme können uns ganz schön herausfordern. Schaffe ich das überhaupt? Soll ich mir diese Therapie antun? Werde ich wieder gesund?

Bei den Kindern in der Schule ist oft der große Leistungsdruck

eine immense Herausforderung. Besser, schneller, stärker, mehr. Aber darf ich nicht auch einmal scheitern? Darf ich auch einmal NEIN sagen? Soll ich auf meinen Körper hören?

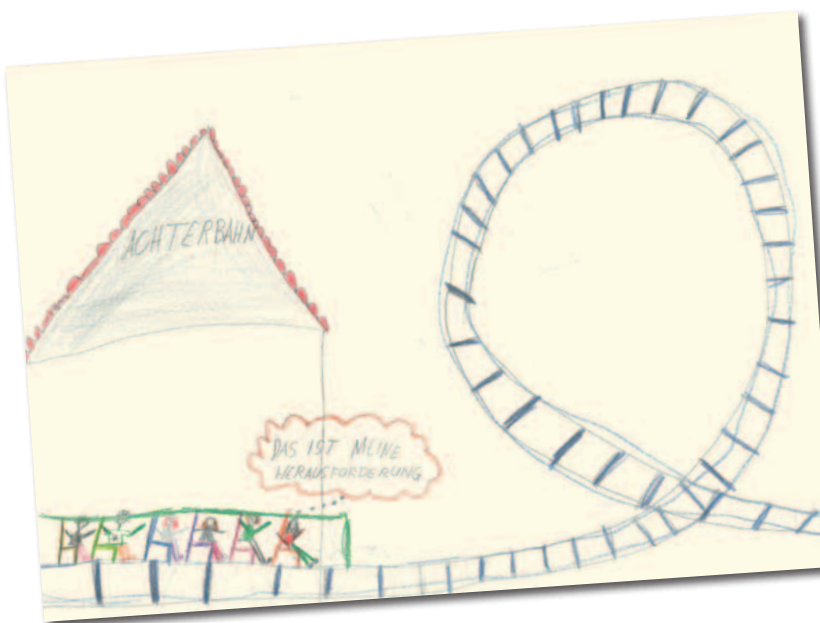
Auch das ist eine Herausforderung, im Leben zu einem selbst zu stehen.

Wenn man eine Herausforderung geschafft hat, kann das sehr viel Positives mit einem machen – innerlich und äußerlich. Du merkst: „Ich kann das.“ Das stärkt dein Vertrauen in dich selbst und nimmt dir die Angst vor neuen Aufgaben. Man lernt fürs Leben.

Ich wünsche dir, dass du an deinen Herausforderungen wächst, zu dir stehst und du den Mut im Leben hast, durchzuhalten, wo du herausgefordert wirst.

Six Maria

Religionslehrerin VS Seewalchen

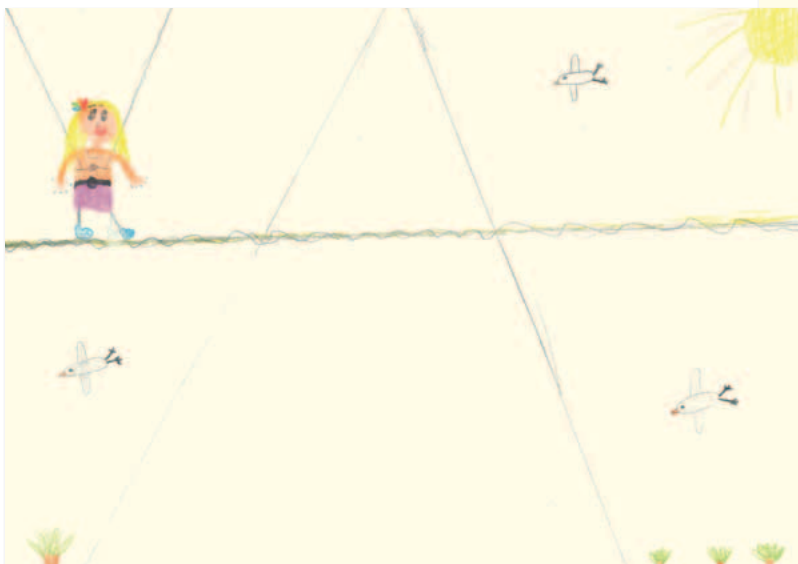


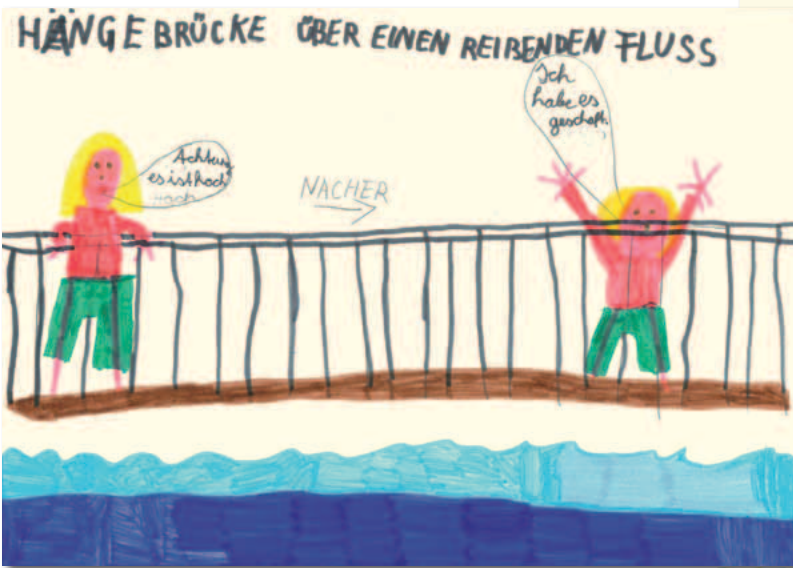


KOLLSPRISSEN



Ich hab es geschafft Kollsprissen zu essen





DDDr.ⁱⁿ Sabine Wöger,
MMMSc, MEd, ist
Gesundheitswissenschaftlerin
und Psychotherapeutin mit
einer logotherapeutischen
und tiefenpsychologischen
Ausrichtung. Palliative Care
bildet einen Schwerpunkt
ihres beruflichen Wirkens.



Wenn das Leben seine Ordnung verliert

Logotherapeutische Perspektiven im Umgang mit Trauer

Die Zumutung der Trauer

Die Trauer um einen geliebten Menschen gehört zu den tiefsten Erfahrungen menschlichen Daseins. Sie führt an eine Schwelle, an der das Leben seine vertraute Ordnung verliert und uns in eine Wirklichkeit entlässt, die wir weder kennen noch je betreten wollten. Trauer zeigt sich in widersprüchlichen Bewegungen, im Grübeln und Verstummen, im Entwerfen und Verwerfen von Plänen, im Aufbegehren und im zaghaften Hoffen. Sie weckt das Bedürfnis, über Grundfragen des Lebens nachzudenken, und fordert dazu heraus, innerlich Stellung zu beziehen.

Zwei Monate nach dem Tod ihres Ehemannes Gabriel, der im Alter von 53 Jahren an Krebs verstorben war, suchte Lisa erstmals meine Praxis auf.

Ein Jahr lang begleitete ich sie auf ihrem Trauerweg. Im Sinne der Logotherapie nach Viktor Frankl stand dabei vor allem die Sinnfrage im Mittelpunkt: Wie lässt sich ein als zutiefst ungerecht erlebter Tod in die eigene Lebensgeschichte einordnen? Welche Freiheit bleibt dem Menschen angesichts eines unabänderlichen Schicksals?

Die Logotherapie von Viktor Frankl versteht den Menschen als frei, auch dort noch eine Haltung zu wählen, wo das Schicksal ihm die Wahlmöglichkeiten nimmt.

Den Trauerschmerz zeitlich umrahmen

Ein erster Schritt bestand darin, dem Trauerschmerz eine Form zu geben.

„Wie kommt bei Ihnen die Vorstellung an, das Zulassen dieses Schmerzes zeitlich zu begrenzen?“, fragte ich Lisa. Sie blickte mich irritiert an. „Geht das denn?“

Im Gespräch entstand die Idee, der Trauer bewusst begrenzte Zeiten einzuräumen – Momente, in denen Erinnerungen, innerer Dialog und Gefühle ihren Platz haben dürfen. Das ebenso bewusste Beenden dieser Phasen schuf trauerfreie Inseln der Erholung. So gewann Lisas Erleben eine Struktur, die Halt gab und vor emotionaler Überwältigung schützte.

Den Verlust Wort für Wort begreifen

In der frühen Phase ging es zunächst ums Durchhalten. „Derzeit habe ich nur ein Ziel: die Zeit bis zum ersten Todestag irgendwie zu überstehen“, sagte Lisa.

Doch aus dem bloßen Überleben konnte ein allmähliches Gestalten erwachsen. Schreiben half ihr, Gedanken zu ordnen und Gefühle auszudrücken. Worte gaben dem inneren Erleben Form und machten es mitteilbar. Die Suche nach dem passenden Ausdruck wurde zu einer tragenden Bewegung auf ihrem Weg durch die Trauer.

In ihr Therapieheft notierte sie: „Ich habe Angst, Gabriel zu verlieren. Klingt komisch, wo er doch tot ist.“ Im weiteren Gespräch zeigte sich, wie sehr sie darum rang, dem Verlust eine neue Form von Beziehung und Sinn zu geben. Die Angst verwies auf die tiefe Bedeutung dieser inneren Verbundenheit für ihr Weiterleben.

Kintsugi – Schönheit im Bruch

Lisas Blick bleibt an einer besonderen Schale im Bücherregal hängen. „Die ist ja schön!“

Bei der japanischen Reparaturkunst Kintsugi wird zerbrochene Keramik wieder zusammengesetzt, die Bruchlinien werden mit Gold sichtbar hervorgehoben. Die Risse verschwinden nicht, sie werden Teil einer neuen, veredelten Form. So kann im Unvollkommenen eine Ahnung des Ganzen aufscheinen. Die vergoldeten Bruchlinien erinnern nicht nur an das Zerbrechen, sondern erzählen zugleich von der Möglichkeit, neu zusammenzufinden, anders als zuvor, doch nicht weniger kostbar.

Vom Warum-Desaster zur Wozu-Leben-Frage

Lisa haderte: „Warum musste uns das passieren?“

Inmitten der Ohnmacht kann die Warum-Frage zunächst ein Gefühl von Selbstwirksamkeit vermitteln. Doch dauerhaft führt rückwärtsgewandtes Grübeln leicht in eine gedankliche Abwärtsspirale, in ein „Warum-Desaster“, das den Blick verengt und Kräfte bindet. Viktor Frankl erinnerte daran, dass sich aus der Zeitdauer eines Menschenlebens nie auf seine Sinnfülle schließen lässt (Ärztliche Seelsorge, 1946, S. 51).

Die Hinwendung zur Wozu-Frage mag sprachlich klein wirken, innerlich bedeutet sie eine grundlegende Wende. Wozu lohnt es sich aufzustehen? Welche Aufgaben warten darauf, übernommen zu werden? Welche Hoffnun-

gen können tragen? Welcher Mensch möchte ich künftig sein, vielleicht auch im Sinne des Verstorbenen? Der Blick richtet sich auf das, was trotz allem nach Verwirklichung ruft. Im Zentrum steht nicht mehr, was wir vom Leben erwarten. Entscheidend ist hingegen die Frage: Was möchte das Leben jetzt von mir? Nicht umgekehrt.

Die Symbolik der Sanduhr

Wir beobachteten den Sand, der unaufhaltsam durch die schmale Mitte der Sanduhr rann, und fragten uns, wann etwas wirklich verloren ist.

„Sie zeigt, wie viel Zeit bereits vergangen ist“, sagte Lisa nachdenklich.

Aus logotherapeutischer Sicht erlaubt die Sanduhr noch weitere Deutungen. Das obere Glas steht für die Zukunft, für eine noch unbekannte, aber von Möglichkeiten erfüllte Zeit. Die Engstelle symbolisiert die Gegenwart, jenen Augenblick in dem wir, geleitet von unserem Gewissen entscheiden, welche dieser Möglichkeiten wir ergreifen und im Hier und Jetzt verwirklichen sollen.

Was einmal gelebt wurde, ist zwar nicht mehr verfügbar, gehört jedoch unwiderruflich zur eigenen Lebenswirklichkeit, da es *verwirklicht* wurde. Es bleibt im Vergangenen-Sein bewahrt. Was jedoch vergänglich ist, sind jene Möglichkeiten, die wir zu Lebzeiten hätten, jedoch nicht ergreifen. Etwa wenn es darum geht, einem Menschen beistehen, oder ihm zu sagen, ‚Ich liebe dich‘, ‚Ich danke dir‘, ‚Es tut mir leid‘ oder ‚Durch dich bin ich geworden, wer ich bin‘.

Etwas erhält sich

Indem wir unserem Leben wieder Bedeutung geben, ehren wir jene, die von uns gegangen sind.

Ein Jahr später blickte Lisa auf 365 Tage zurück, die sie, wie sie selbst sagte, *„überlebt hatte“*. Der erste Jahresring hatte sich um einen noch wunden Stamm gelegt.

„Ich bin eine andere geworden“, sagte sie.

Ihr Selbstverständnis hatte sich gewan-

delt. Äußere Erwartungen traten in den Hintergrund, während das Bedürfnis nach innerer Stimmigkeit an Gewicht gewann. Sie begann zu malen, organisierte Vernissagen zugunsten krebserkrankter Kinder und dachte über neue berufliche Wege nach. Manche Kontakte verloren an Bedeutung, andere gewannen an Tiefe. Authentizität wurde wichtiger als das Aufrechterhalten einer vermeintlichen Normalität.

An die Stelle vorausplanenden Denkens trat eine neue Sensibilität für das Wesentliche im jeweiligen Augenblick. *„Ich vermisse Gabriel“*, sagte sie. Die innere Leerstelle blieb schwer fassbar. Zugleich ist ihre Fähigkeit gewachsen, Erinnerungen nicht mehr ausschließlich als Quelle des Schmerzes, sondern als bewahrenden Akt zu erleben, der dem gemeinsam Gelebten einen würdigen Platz gibt.

Die Liebe hatte ihre Gestalt verändert, während die Trauer als Herausforderung bestehen blieb. Grundlegende

Fragen begleiteten sie: Wer bin ich jetzt ohne den geliebten Menschen? Wie kann ein Leben weitergehen, das in seiner bisherigen Form nicht mehr existiert?

„Ich spreche manchmal noch mit Gabriel“, sagte Lisa zögernd. *„Er hilft mir beim Weiterleben.“* Logotherapeutisch lässt sich eine solche innere Zwiesprache als Ausdruck verantworteter Liebe verstehen. Weiterleben bedeutet nicht, den Verlust hinter sich zu lassen, sondern ihn in die eigene Lebensgeschichte einzuweben. Trauer ist ein Weg, den niemand freiwillig wählt, und doch verwandelt er jene, die ihn gehen, auf eine Weise, die vorher nicht denkbar gewesen wäre. Vielleicht liegt gerade darin jene Form von Sinn, die Verbundenheit bewahrt und zugleich Raum für neues Leben eröffnet.

Literaturtipp

„Sabine Wöger – Trauer und Logotherapie“, siehe Seite 28

Ganz im Geheimen sprachen der Weise und ich.

Ich bat ihn: Nenne mir die Geheimnisse der Welt.

Er sprach: Schweig ... und lass dir von der Stille die

Geheimnisse der Welt erzählen.

Dschalāl ad-Dīn Ar-Rūmī



Claudia Glössl,
MAS, MSc, MA

Ehrenamtliche Mitarbeiterin
der Hospizbewegung Wels

Generationen- übergreifende Muster und ihre Bedeutung in der Praxis

In der Arbeit mit Familien, unabhängig davon, ob es sich um eine Sterbe-, Trauer- oder eine palliative Begleitung handelt, ist es sinnvoll, das Familien- und Freundesystem miteinzubeziehen. Manchmal stellt man in der näheren Betrachtung des Familiensystems sich wiederholende Muster fest.

Wiederholende Muster werden in der Literatur auch als generationenübergreifende Muster bezeichnet. Dazu gehören bspw. Kriegserfahrungen, Erfahrungen von Flucht, Vertreibung und Migration; Zugehörigkeit zu bestimmten, mitunter verbotenen, politischen Parteien (wie im Kontext des Nationalsozialismus); Zugehörigkeit zu einer in der Familie unerwünschten Religion oder Weltanschauung; finanzielle Schwierigkeiten, Abhängigkeiten vom Partner, Verlust und Aufgabe von Besitz und Eigentum; verschiedene Arten von Suchterkrankungen wie Alkohol, Medikamente und verbotene Substanzen, Spielsucht etc. sowie psychische Krankheiten; bestimmte Krankheiten, die auf gewisse Ursachen zurückgeführt werden können; Zwillingsgelungen, Verlust von ungeborenen Kindern, uneheliche, untergeschobene und abgegebene Kinder sowie Adoptivkinder und Abtreibungen; Suizide; Missbrauch und Gewalterfahrungen in der Familie, sexueller Missbrauch und Vergewaltigung; Mord und andere Straftaten inkl. Gefängnisaufenthalte; Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit; Schicksalsschläge wie verschiedenste Unfälle, traumatische Erfahrungen nach wissenschaftlichen Standards definiert und vieles mehr.

Viele dieser Themen werden in der Regel nicht direkt angesprochen, da sie Tabuthemen sind. Sie sind es vielfach innerhalb und außerhalb der Familie. Wer spricht schon gerne darüber, dass der Vater ein Alkoholproblem hat(te), der Großvater ein NSDAP-Mitglied war oder gar bei der SS oder SA eine Position innehatte oder ein Familienmitglied im Gefängnis saß/saß oder obdachlos ist bzw. war. Alle diese verborgenen und tabuisierten Geschichten schwingen auf der emotionalen Ebene mit und wirken im System, über Generationen hinweg. Das emotionale Familiengedächtnis beeinflusst Denken und Handeln auf der unbewussten Ebene mehr oder weniger stark. Da diese vielfach unbewusst sind, können sie nicht (immer) erkannt und benannt werden. Sie werden oftmals als unerklärliches Tun und Verhalten definiert. Es lohnt sich jedenfalls hinter derartige Barrieren zu blicken, sich mit ihnen zu beschäftigen und sich auf die Suche nach deren Sinnhaftigkeit, Nutzen oder Förderlichkeit (soweit man das so sagen kann) zu machen. Sie machen so manches nachvollziehbar und verstehbar. Diese unbekannt und unbewussten Verhaltensmuster können besonders am Lebensende oder in der Trauer eine bedeutende Rolle spielen. Dennoch muss vorab angemerkt werden, dass es eine Herausforderung ist, sich mit diesen Dingen zu beschäftigen. Die Komfortzone wird dabei verlassen und alte Konflikte, die in der Versenkung verschwunden sind, kommen vielleicht heraus. Die Auseinandersetzung kann heftig schmerzen. Nicht nur die

betroffene Person selbst, die sich auf die Suche begibt, ist gefordert, sondern das gesamte Familiensystem an sich. Systemisch gilt der Grundsatz: Wenn sich eine Person im System bewegt, bewegt sich das System selbst, unabhängig davon, ob das förderlich oder hinderlich ist und andere in der Familie das überhaupt wollen. Wenn man dies als Chance begreift, kann viel Neues entstehen. Es gibt bspw. eine Chance, Konflikte innerhalb der Familie und eigene zu lösen. Nicht immer kann und möchte man diese aber lösen. Sie können ungelöst und als nicht mehr wichtig stehen gelassen werden. Dies ist eine Option. Es ist meist eine Chance auf Verzeihen und Vergeben von Kränkungen und Verletzungen.

Basis, um die angeführten Zusammenhänge erkennen zu können, ist ein sogenanntes Genogramm. Dabei wird das Familiensystem aufgezeichnet und relevante Informationen zu den einzelnen Personen notiert. Dazu gehören bspw. Verhelichungen, Scheidungen, Trennungen, Kinder, aus vielleicht mehreren Beziehungen, unabhängig vom Status einer Beziehung, Krankheiten, Geburts- und Sterbedaten und Grund des Todes sind elementare Bestandteile eines Genogramms. Geburtsorte liefern zudem weitere wichtige Informationen. Alle Details können relevant sein, müssen es aber nicht. Vielfach zahlt es sich aus, wenn sich die Familie bzw. Familienmitglieder selbst auf die Suche nach Einzelheiten begeben. Es ist spannend, sich mit der Familiengeschichte auseinanderzusetzen. Teil jeder Familie sind

formelle und informelle Beziehungen zwischen Familienmitgliedern. Das alles liefert gerade bei größeren Familien ein Verständnis für die Familie insgesamt. Gerade die formellen und informellen Beziehungen sind wichtig. Sie zeigen auf, wer Macht, Geld und Besitz innehat, wer sich um welche Angelegenheiten kümmert und wer für Soziales und Beziehungen zuständig ist. Durch ein Genogramm können die formal wichtigsten Familienmitglieder identifiziert werden, wie bspw. wer ist in einer patriarchal geführten Familie das Familienoberhaupt, wer übt, aufgrund von Besitz und Geld, Macht aus, gibt es Cousinenheirat, aufzeigen von Querverbindungen mit der angeheirateten Verwandtschaft oder wer ist die älteste Person in einer Geschwisterkette. Oftmals ist es erforderlich, sich aus Gründen der Effizienz und zeitlichen Möglichkeiten auf die wichtigsten Personen zu konzentrieren.

Das Zeichnen eines Genogramms folgt einigen wenigen Regeln. Frauen werden durch einen Kreis dargestellt, Männer in Form eines Quadrates, ein Paar wird

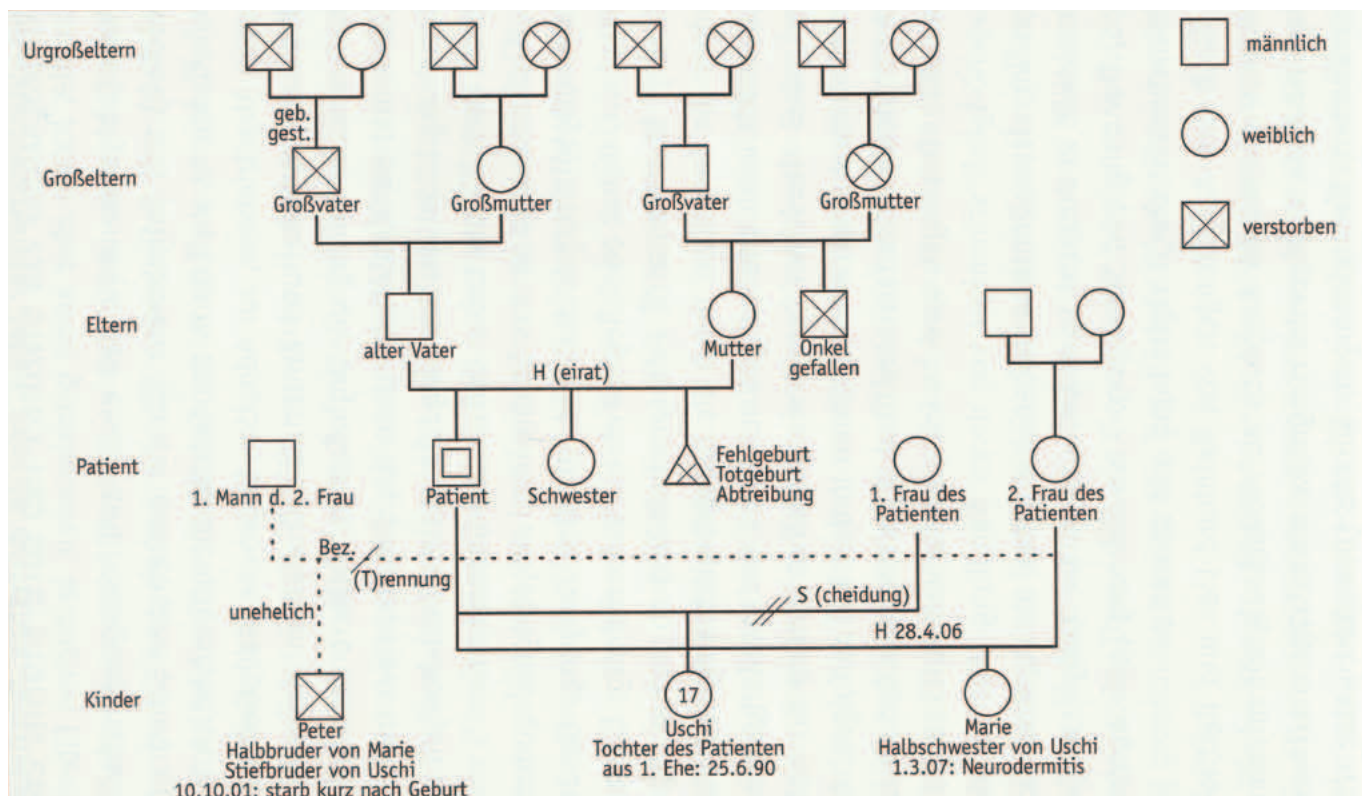
durch eine Linie verbunden und die gemeinsamen Kinder ebenfalls. Wenn keine Kinder aus einer Beziehung entstammen, kann es sinnvoll sein, nachzufragen, ob dies gewollt ist und eine kinderfreie Beziehung ist. Nicht alle Frauen (und Paare) haben tatsächlich den Wunsch nach einem Kind und das kann viele Gründe haben. So kann relativ einfach nach vorne, rückwärts und seitlich gearbeitet werden. Eltern, Geschwister, deren Partner und Kinder etc. werden miteinbezogen. Ganz praktisch lässt sich durch das Ankleben von A4 (oder A3) Seiten das Genogramm rasch ausweiten. Ein Genogramm braucht am Papier Platz. Aus der bildlichen Darstellung lassen sich Beziehungen leicht ablesen. Manchmal ist es sinnvoll, das Papier an eine Tür zu kleben, ein paar Schritte zurückzutreten und das Bild aus einer (kleinen oder größeren) Distanz zu betrachten. Durch die Distanz werden herausstechende Beziehungen oder Auffälligkeiten leichter identifiziert oder können klar benannt werden. Nützlich ist das Genogramm zusätzlich, um die korrekten Rollen und Beziehun-

gen der einzelnen Familienmitglieder zu identifizieren. Vor allem neigen viele dazu, die jüngere Generation der Einfachheit halber mit Nichten und Neffen zu bezeichnen und annähernd gleichaltrige als Cousinen und Cousins, unabhängig vom tatsächlichen Verwandtschaftsgrad. Für die Generation davor werden vielfach die Begriffe Tante und Onkel verwendet. Manche Familien sind aufgrund hoher Geschwisteranzahl der Eltern und Schwiegereltern größer und andere wieder sehr klein. In einer Begleitung kann bei größeren Familien leicht der Überblick verloren werden, wer nun tatsächlich wer ist. Ein Genogramm kann dabei Abhilfe schaffen. Es gibt also viele unterschiedliche Gründe, sich mit einem Genogramm und der Familiengeschichte zu beschäftigen, natürlich auch persönlich mit der eigenen.

Zwei Buchtipps dazu:

John Bradshaw: Familiengeheimnisse. Warum es sich lohnt, ihnen auf die Spur zu kommen, 2014, Goldmann, New York, ISBN 978-3-442-175212-3

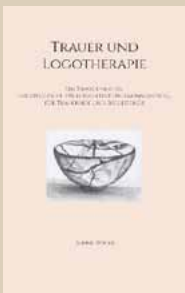
Robert Neuburger: Das Familientrauma. Wege zurück ins Leben, 2007, Patmos, Düsseldorf, ISBN 978-3-491-42102-8



Quelle: Thomas Heucke: Genogramm und Familienstellen, 2008, Seite 84

Literaturtipps

Sabine Wöger
Trauer und Logotherapie
Ein Trauerprozess,
logotherapeutisch begleitet und
kommentiert, für Trauernde und
Begleitende
6. Januar 2026, 302 Seiten
ISBN: 978-3695171095



Das Buch von Sabine Wöger „Trauer und Logotherapie“ (2026) entstand aus der behutsamen Annäherung an das, was im Menschen unzerstörbar bleibt, wenn alles andere zerbricht.

Das Buch richtet sich an Menschen in Trauer ebenso wie an jene, die Trauernde einfühlsam, individuell und authentisch begleiten möchten. Es lädt die Leser*innen ein, logotherapeutisch kommentierten Gesprächen zu folgen und Einblick in die innere Erfahrungswelt einer Hinterbliebenen zu gewinnen.

Die Autorin begleitete ihre Klientin Lisa über einen Zeitraum von etwa einem Jahr, nachdem deren Ehemann im Alter von 53 Jahren an einer Krebserkrankung verstorben war. Im Mittelpunkt steht ein Menschenbild, das den Einzelnen nicht als Fall, sondern als fühlendes und sinnsuchendes Wesen versteht. Trauer wird nicht als Problem begriffen, sondern als natürliche Reaktion auf einen existenziellen Verlust. Weder der Sinn des Lebens noch jener des Todes muss zwingend gefunden werden; auch Zweifel, Zorn und Groll, selbst gegenüber Gott, dürfen ihren Ausdruck finden. Der Umgang mit dem Schicksal, Fragen nach dem, was jenseits menschlicher Gewissheit liegen könnte, sowie die Suche nach sinnstiftenden Wegen der Lebensgestaltung in einer veränder-

ten Identität prägen die Gespräche. Ergänzt werden die dialogischen Passagen durch eine Innenschau, in der die Autorin nach jedem Kapitel ihre fachlichen Überlegungen sowie persönliche Resonanzen reflektiert und den Leser*innen vertiefende Einblicke in den therapeutischen Prozess ermöglicht.

Katrin Rosa Hüttmannsberger
Trauer dich glücklich –
ein Manifest an das Leben



Was bleibt, wenn das Leben von einem Moment auf den anderen zerbricht? Wenn Liebe endet, nicht aus freiem Willen, sondern durch einen Schicksalsschlag? In „Trauer dich glücklich – ein Manifest an das Leben“

erzählt Katrin Hüttmannsberger ihre zutiefst persönliche Geschichte vom Verlust ihres Lebenspartners – und von ihrem eigenen Weg zurück ins Leben.

Nach einem schweren Autounfall verliert sie nicht nur den Menschen, den sie liebt, sondern steht selbst an der Schwelle zwischen Leben und Tod. Was folgt, ist ein jahrelanger Heilungsprozess – körperlich wie seelisch. Mit großer Offenheit, poetischer Klarheit und berührender Ehrlichkeit nimmt sie die Leser:innen mit in ihre dunkelsten Stunden, aber auch in die leisen Momente der Hoffnung, des Wiederaufstehens und der inneren Transformation.

Dieses Buch ist kein klassischer Ratgeber zur Trauer. Es ist ein Manifest an das Leben – eine kraftvolle Erinnerung daran, dass Glück nicht bedeutet, keinen Schmerz zu kennen. Sondern den Mut zu finden, trotz allem „Ja“ zum Leben zu sagen.

Ein berührendes Werk über Verlust, Resilienz und die tiefe Kraft des menschlichen Herzens. Ein Buch für Trauernde und für jene, die begreifen möchten, was bleibt, wenn ein Mensch geht. Denn der Tod ist Teil unseres Lebens.

Jörg Zink
Was kommt nach dem Leben?
2016 Herder Verlag GmbH
ISBN: 978-3-451-37537-8



Was wir den Tod nennen, ist die Rückseite einer ganz anderen Form von Leben und wir werden beim Überschritt dort hinüber mit einer

uns hier nicht vorstellbaren Klarheit uns selbst und die Welt und Gott selbst zu Gesicht bekommen. Jörg Zinks berührende Texte und stimmungsvolle Fotografien dieses Klassikers machen Hoffnung auf eine Zukunft über den Tod hinaus.

Irmtraud Tarr
Was rettet. Mit Verlusten leben
2021 Patmos
ISBN: 978-3-8436-1317-0 (print)
ISBN: 978-3-8436-1362-0 (eBook)

Wer Verluste verkraften muss und will, steht vor neuen Herausforderungen, die nicht mit anderen Todesfällen verglichen werden können. Jede Trauer ist anders, jede Trauer ist neu und muss erst erschlossen werden. In diesem Buch geht Irmtraud Tarr auf innere und äußere Ressourcen, die stärken und Hoffnung bringen, ein. Sie berichtet über eigene Verlust Erfahrungen und stellt die Frage, wie man sich erneut auf das Leben einlassen kann.



Veranstaltungshinweise

Unsere Bildungsangebote können Ihnen und euch wie eine Tankstelle dienen, um frische Impulse, Energie und neues Wissen aufzutanken.

Veranstaltungen Herbst 2026

Aufbaulehrgang Trauerbegleitung

Start: 01. Oktober 2026, weitere Module im November, Jänner und Februar 2027, Veranstaltungsort: Frei.Raum - Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung Vöcklabruck

20. Interprofessioneller Palliative Care Basislehrgang

Start: 13. November 2026, Kranken-



haus Barmherzige Schwestern Ried
Alle Unterrichtsmodule finden im Seminarhof Schleglberg statt.

St. Vinzenz Hospiz & Palliativ Konferenz

13. November 2026, Krankenhaus Barmherzige Schwestern Ried, Seminarzentrum

Seminar „Wes Geistes Kind ich bin“

Referent:innen: Monika Müller und Mathias Schnegg

Start: 30.11. - 02.12.2026

Veranstaltungsort: Frei.Raum - Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

In Planung:

Seminar „Trauergruppen leiten“

Vorankündigung:

11. Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Start: 28.01.2027

Veranstaltungsort: Frei.Raum - Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

Auf Anfrage:

Der letzte Hilfe Kurs

Letzte Hilfe Kurs professionell, auch als Inhouse Schulung möglich

Nähere Informationen und Anmeldung: www.hpa-ried.at

Notrufnummern 24/7

Zögern Sie nicht Hilfe zu rufen und Hilfe in Anspruch zu nehmen!
Hilfe anzunehmen ist ein Zeichen von Stärke.

Euro-Notruf	112
Feuerwehr	122
Polizei	133
Rettung	144
Krisenhilfe Oberösterreich	0732 2177
Telefonseelsorge	142
Rat auf Draht (Krisentelefon für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und deren Bezugspersonen)	147
Frauenhelpline	0800 222 555
Männerinfo	0800 400 777
Gehörlosennotruf	0800 133 133
Gesundheitshotline	1450

Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Zuwachs

Im vergangenen Jahr gab es in unserem Team Zuwachs in jeder Hinsicht. Lilly Brodtrager und Caro Eckerstofer sind in die Babypause gegangen – wir gratulieren beiden zum Familienzuwachs. Wir freuen uns, Daniela Winklehner als neue Kollegin im Büro willkommen zu heißen. Daniela ist ursprünglich Heimhelferin und hat in den letzten Jahren im organisatorischen und bürotechnischen Bereich der Mobilen Pflege der Caritas OÖ gearbeitet. Mit ihrer Ruhe und Gelassenheit bewältigt sie jede knifflige Situation und hat dabei immer noch für alle ein offenes Ohr.



Unsere Palliativteams haben Unterstützung durch weitere DGKP erhalten und als großen Schritt in Richtung Multiprofessionalität wurden auch Sozialarbeiterinnen aufgenommen. Einige unserer neuen Kolleginnen sind zusätzlich als Hospizkoordinatorinnen tätig. Sie stellen sich in dieser bzw. in der nächsten Lebenswert-Ausgabe vor.

Die Erweiterung unseres Teams ermöglicht es uns, unsere Patient*innen aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten und unsere Betreuung noch umfassender zu gestalten. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit erfolgt ein regelmäßiger Austausch der Vertreter der verschiedenen Arbeitsgebiete (DGKP, Hospizkoordinator*innen und Sozialarbeiter*innen) bei einem internen „runden Tisch“.



Anja Zimmermann, BA

Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Linz, Linz-Land

Jubiläen und Verstärkung

Mit großem Respekt und aufrichtiger Dankbarkeit durften wir zur Jahresbeginnfeier 7 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen zu ihren Jubiläen gratulieren:



(v.l.n.r) Susanna Nigl 20 Jahre, Maria Dedl 10 Jahre, Margit Tischberger 15 Jahre, Christine Benischko 10 Jahre, Susanna Lazelsberger 5 Jahre, Gertrude Eilmannsberger 5(+1) Jahre, Eva Maria Engelhardt 10 Jahre (nicht im Bild)

Ihr Engagement im Hospiz ist ein Geschenk für viele. Zu Ihrem Jubiläum sprechen wir ihnen unsere höchste Wertschätzung aus. DANKE

Mag. (FH) Thomas Gabauer



Mein Name ist Edeltraud Neuhuber-Peböck und ich arbeite seit 2.2.26 als Koordinatorin im mobilen Hospizteam der Caritas für Linz/Linz-Land, gemeinsam mit meinem Kollegen Thomas Gabauer.

Mein beruflicher Weg begann als Kindergartenpädagogin. Nach der Ausbildung zur diplomierten Sozialarbeiterin sammelte ich Erfahrungen in verschiedenen sozialen Arbeitsfeldern – mit Jugendlichen, in einer Sozialberatungsstelle und in einem Primärversorgungszentrum.

Der Wechsel in die Hospizarbeit war der Wunsch, Menschen am Ende ihres Lebens beizustehen. Als Koordinatorin möchte ich die ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen gut unterstützen und einen Raum schaffen, in dem Begegnung und Mitgefühl möglich sind.

Privat bin ich verheiratet und Mutter eines 13-jährigen Sohnes, der mich täglich daran erinnert, wie wertvoll jede Lebensphase ist.

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Rohrbach,
Urfahr-Umgebung

Gemeinsam wachsen

Unser Team RO/UU ist gewachsen und wir hatten die Möglichkeit, in ein größeres Büro im Dachgeschoss umzuziehen. Wir genießen die angenehme Arbeitsumgebung.

Besonders freuen wir uns über unsere neuen Kolleginnen Judith und Margarete. Margarete stellt sich im Rahmen des mobilen Hospizteams vor.



Judith Pürmayer, DGKP, unterstützt das Team seit Oktober 2025. Ausgleich zum beruflichen Alltag findet sie in der Natur und beim Musizieren. Nach vielen Jahren im stationären Bereich freut sie sich auf den neuen Aufgabenbereich im Palliativteam: „Ich kann das Leben nicht verlängern – aber mit meinem Fachwissen kann ich jeden Moment würdevoller, schmerzfreier und menschlicher machen.“

Mit Freude begrüßen wir zudem neue Kolleginnen im Pflegeteam des Palliativteams L/LL.

Nicole Estrada trat mit Herbst letzten Jahres in unser Team ein. Die Mutter von zwei erwachsenen Söhnen näht und strickt gern in ihrer Freizeit und bringt 15 Jahre Erfahrung vom Neuromedcampus mit. Ihre Motivation für den nächsten Schritt beschreibt sie so: „Es ist ein Privileg, Menschen am Ende ihres Lebens begleiten zu dürfen.“

Auch Dana-Sanda Ban gehört nun zu uns. Verheiratet und Mutter von drei Kindern, verbringt sie viel Zeit in Garten und Natur. Vor dem Wechsel ins Palliativteam sammelte sie 14 Jahre Erfahrung in der Pflege. Über ihre neue Aufgabe sagt sie: „Ich kann nicht alles ändern – aber ich kann da sein und unterstützen.“

DGKP Martina Dumhard



Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Rohrbach, Urfahr-Umgebung

Hospiz-Koordination neu

Mit Anfang 2026 wurde die Koordination der Ehrenamtlichen geteilt: Eva Schmid (bisherige Koordinatorin beider Teams) übernimmt das Team Urfahr-Umgebung, Margarete Hauer das Team Rohrbach.



Ich darf mich als die Neue vorstellen: Mein Name ist Margarete Hauer, ich bin Sozialarbeiterin und wohne mit meiner Familie im Bezirk Rohrbach.

Verschiedene berufliche Stationen in der Wirtschaft und im Sozialbereich haben mich nun zur Caritas OÖ geführt, wo ich seit Anfang November 2025

im Mobilem Hospizteam (Hospizkoordination) und Mobilem Palliativteam (soziale Arbeit) in Rohrbach tätig bin.

Jahresbeginnfeiern

Unser Ehrenamtlichen-Teams haben sich im Jänner 2026 jeweils zu ihren Jahresbeginnfeiern getroffen.

Im Team Urfahr-Umgebung wurde ein besonderes Jubiläum gefeiert: Frau Maria Reiter-Bernhard wurde für 20 Jahre ehrenamtliche Mitarbeit als Hospizbegleiterin geehrt.

Wir gratulieren nochmals sehr herzlich.



Ein besonderer Dank ergeht an dieser Stelle auch an Frau Heidemarie Rader für 25 Jahre ehrenamtliche Tätigkeit. Da sie bei der Jahresbeginnfeier nicht persönlich anwesend sein konnte, wird die Ehrung ehestmöglich nachgeholt.

Im Ehrenamtlichen-Team Urfahr-Umgebung dürfen wir außerdem 4 neue Mitarbeiter*innen begrüßen – Petra, Lisa, Sonja und Florian – wir freuen uns sehr, euch bei uns zu haben.

Margarete Hauer, DSA

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Ehrungen & Literatur

Bei der Weihnachtsfeier 2025 bedankten wir uns bei unseren langjährigen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen.

Heide Putz ist seit über 20 Jahren in unserem Ehrenamtlichen-Team. Sie betreut die Trauergruppe und begleitet die trauernden Menschen mit viel Herz und Erfahrung.

Ursula Hirner und Christa Mitterhauser begleiten seit über 10 Jahren Hospizpatient*innen und Melanie Vilding ist ebenfalls bereits über 5 Jahre in unserem Team tätig.



Wir bedanken uns sehr herzlich für ihren wertvollen und engagierten Einsatz.



Bild: von links: Heide Putz, Uli Fellingner (Lions Club), Christa Mitterhauser

Dank der Initiative unserer Ehrenamtlichen Christa Mitterhauser und Heide Putz konnten wir die Büchersammlung für Trauernde erweitern.

Wir danken den Frauen des Lions Club Steyr St. Ulrich, dass durch ihre finanzielle Unterstützung neue Bücher zu Themen wie Trauerbewältigung, Resilienz, Suizid etc. angeschafft werden konnten und die Buchhandlung Ennsthaler für den Preisnachlass. „Diese Bücher bringen neue Gedanken, Hoffnung und Inspiration in unsere Arbeit und werden schon bald vielen Menschen auf ihrem Weg durch schwere Zeiten zur Seite stehen“, freuen sich die Mitarbeiterinnen. Die Bücher stehen allen Interessierten zur Ausleihe zur Verfügung.

DGKP Rosemarie Koller

Rück- und Ausblick



Nach 13 Jahren ehrenamtlicher Hospizarbeit im Bezirk Kirchdorf und 15 Jahren Lehrtätigkeit in Palliativpflege an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Kirchdorf hatte ich das Glück, im Jahr 2012 bei der Caritas das Mobile Palliativteam Steyr/Steyr Land/Kirchdorf aufbauen zu dürfen.

Menschen zu Hause in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten, den Angehörigen die nötige Unterstützung und Sicherheit zu geben und dadurch auch ein Sterben in Würde zu Hause zu ermöglichen, ist für mich ein ganz wertvolles Ziel in meinem Beruf.

Dabei konnte ich auch immer auf die Unterstützung meines tollen Teams bauen, ohne dem meine Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Ich danke allen Familien, die ich persönlich begleiten durfte, für ihr Vertrauen, meinen Mitarbeiter*innen für ihren täglichen Einsatz bei den Patient*innen und ihren Zusammenhalt im Team, bei allen meinen Netzwerkpartnern für die stets guten und wertschätzenden Begegnungen, bei meinen Vorgesetzten in der Caritas, dass ich die Chance bekommen habe, meinen beruflichen Traum zu leben und bei meiner Familie für den nötigen Rückhalt und das Verständnis, wenn auch ab und zu der Beruf zu viel Raum eingenommen hat.

Nun darf ich die Leitung meines Teams vertrauensvoll in die Hände meiner Nachfolgerin Andrea Pavarini übergeben und wünsche ihr und allen meinen Mitarbeiter*innen alles Gute für die Zukunft.

DGKP Rosemarie Roier

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Braunau

Letzte Hilfe Kurs



Das Mobile Hospizteam der Caritas Braunau hat im März in Burgkirchen zum Letzte Hilfe Kurs geladen. Im Vorjahr haben drei unserer Ehrenamtlichen – Stephanie Adlhart, Ingrid Seilinger, Carsten Reinhold – und ich dazu die „Letzte Hilfe“-Trainerausbildung gemacht.

Angehörige zuhause zu umsorgen braucht Zeit, Geduld und Wissen. Das war schon in der Einstiegsrunde spürbar. Wichtig ist, Hilfe und Unterstützung anzunehmen. Wo gibt es Entlastungsmöglichkeiten im Bezirk? Das kam klar zur Sprache. Rechtsvorsorge: Wie kann ich rechtlich vorsorgen? Welche Erfahrungen gibt es? Hier fand eine rege Diskussion statt. Die eigene Patientenverfügung zu machen wäre gut, wurde in der Runde festgestellt.

Kinder sind in der Trauer ein besonderes Thema. Erinnerungen an eigene Kindheitserlebnisse kamen hoch. Berührend war zu hören, was es bedeutet, nicht wahrgenommen zu werden als Kind, nicht Abschied nehmen zu können. Kinder profitieren von klaren, altersgerechten Informationen über Tod und Trauer. Schul- und Kindergarten teams spielen eine zentrale Rolle bei Aufklärung, Trauerbegleitung und Netzwerken. Mit „Hospiz macht Schule“ planen wir, im kommenden Jahr ein zusätzliches Angebot bereitzustellen, das sich diesem sensiblen Themenbereich kindgerecht widmet.

Ein herzliches Dankeschön an Bürgermeister Herrn Albert Troppmair, der uns Raum und Technik zur Verfügung gestellt hat und an unsere Ehrenamtliche Stephanie, die alle mit Kuchen und Gebäck verwöhnt hat.

Weitere Kurse im Bezirk sind geplant – für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: 0676 8776 2498, hospiz.braunau@caritas-ooe.at.

DGKP Regina Leimer

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Erwachsenenbildung

Bildungsimpulse

Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu begleiten, ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und erfordert eine entsprechende Vorbereitung, eine menschliche und fachliche Qualifizierung.

Termin

Herbstkurs 2026: 15.10.2026 – 05.02.2027 in 5 Modulen

Veranstaltungsort

Caritas Oberösterreich, Mobiles Hospiz Palliative Care, Leondinger Straße 16, 4020 Linz

Bei Interesse bitten wir Sie aus organisatorischen Gründen, sich ehestmöglich mit uns in Verbindung zu setzen.

Gerne senden wir Ihnen die detaillierte Ausschreibung zu.

Kontakt: Erwachsenenbildung Hospiz

0732 / 7610 7914, bildungsreferat.hospiz@caritas-ooe.at

<https://www.caritas-ooe.at/raw/hilfe-angebote/hospiz/hospiz-bildungsangebote/>

Förderungsmöglichkeit

im Rahmen des OÖ Bildungskontos. Nähere Informationen unter: 0732 / 7720 14900,

www.land.oberoesterreich.gv.at,

E-mail: bildungskonto@ooe.gv.at



*Die Stille ist nicht auf den Gipfeln der Berge,
der Lärm nicht auf den Märkten der Städte;
beides ist in den Herzen der Menschen.*

Aus Indien



Hospizbewegung Bad Ischl –
Inneres Salzkammergut

Unser Team wächst

Mit Eva Pürmayer und Doris Thaller heißen wir zwei engagierte Therapeutinnen herzlich willkommen. Sie bereichern unser Team mit hoher Fachkompetenz und viel Einfühlungsvermögen.

Eva Pürmayer ist Ergotherapeutin und seit November 2025 im KinderPalliativNetzwerk tätig. Sie begleitet und unterstützt Kinder und ihre Familien in einem oft sehr herausfordernden Alltag. Indem sie schwer erkrankten Kindern Autonomie und Partizipation ermöglicht, fördert sie deren Lebensqualität. Besonders schätzt sie die Zeit, um individuell auf die Bedürfnisse jedes Kindes eingehen zu können und eine vertrauensvolle Beziehung zu den Familien aufzubauen. Ihre Tätigkeit empfindet sie fachlich wie persönlich als sehr bereichernd und freut sich, Teil des Teams zu sein.



Mein Name ist Doris Thaller. Ich bin seit 2005 als Physiotherapeutin im Krankenhaus Vöcklabruck tätig und habe mich seit 2015 auf die Behandlung von Kindern spezialisiert. Seit Jänner 2026 arbeite ich im mobilen Kinderpalliativteam. Es ist mir ein großes Anliegen, Kindern Bewegung zu ermöglichen und sie dabei zu unterstützen, sich in ihrem Körper wohlfühlen.

Erfolgreicher Abschluss

Wir freuen uns, dass Daniel Draeger den Universitätslehrgang für pädiatrische Palliative Care erfolgreich abgeschlossen hat. Damit konnte er seine fachlichen Kompetenzen in der Begleitung und Pflege schwer erkrankter Kinder und ihrer Familien gezielt erweitern und stärkt unser Team mit wertvollem Wissen.

*„Nicht das Ziel ist entscheidend, sondern
wie wir den Weg gemeinsam gestalten.“*

Aktuelles



Mit 20. März haben Anneliese Hütteneder, Sabine Hillebrand und Maria Hörack die Hospizgrundausbildung in der Steiermark abgeschlossen. Wir gratulieren sehr herzlich und freuen uns auf die ehrenamtliche Mitarbeit von Anneliese und Sabine im Hospizverein Bad Ischl – Inneres Salzkammergut. Maria wird auf Wunsch bis nächstes Jahr karenziert.



Am 25. März feierten wir in der Trinkhalle Bad Ischl 25 Jahre Hospizverein Bad Ischl – Inneres Salzkammergut mit zahlreichen Gästen. Nach persönlichen Berichten von Begleitungen wurde allen Mitgliedern für ihre Arbeit im Hospizverein gedankt. Ein besonderes Dankeschön geht an Ludwig Breidt für seine 25 Jahre Tätigkeit im Hospizverein. Musikalische Begleitung übernahm Lisa Berer am Klavier. Kabarettist Ingo Vogl brachte das ernste Thema auf seine humorvolle Art zum Besten. Zum Ausklang wurde zu einem Buffet eingeladen und man konnte die Sargbar besuchen.



Hospizbewegung Gmunden

Wir begrüßen zwei neue Ehrenamtliche



Mein Name ist Sandra Berlesreiter und ich komme aus Grünbach bei Freistadt. Dort lebe ich mit meinem Mann und meinem beeinträchtigten Sohn. Wir genießen gemeinsame Zeiten in der Natur, im Garten und bei regelmäßigen Auszeiten am Wolfgangsee. Die Intention für eine ehrenamtliche Tätigkeit bestand schon länger, der Mut dazu fehlte noch. Ein Aufruf über die Medien hat

mich auf die Hospizbewegung Freistadt aufmerksam gemacht und bestärkt. Den Grundkurs Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung der Caritas habe ich Ende Februar abgeschlossen. Ich habe den Kurs als Gelegenheit für eine innere Einkehr genutzt. Ich wünsche mir, offenen Herzens in Begleitungen gehen zu können und ein Stück weit mit Menschen mitgehen zu dürfen.



Ich bin Fritz Mayr und habe in meiner beruflichen Tätigkeit als Lehrer junge Menschen in ihr Berufsleben begleitet. Nun will ich Ältere durch eine Lebensphase begleiten, die mir selbst neu ist und auch erst bevorsteht. Ich habe durch einen „Letzte Hilfe“ Abend und den Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung zur ehrenamtlichen Tätigkeit in der Frei-

städter Hospiz Bewegung gefunden und übe diese Tätigkeit seit Februar aus. Die Begegnung mit schwerkranken Menschen verändert die Sicht auf das eigene Leben und stellt eine Herausforderung für mich dar, die mein Leben bereichert und einen neuen Sinn gibt.

Nachruf

*Als ich geboren wurde,
habe ich geweint und ihr gelacht.
Mein Lebensziel war es,
so zu leben,
dass – wenn ich sterbe – ich lächle,
während ihr weint.*

Frei nach einem Spruch eines Zen-Meisters

Ich erinnere mich noch gut an die Praktikumsfahrten im Rahmen der hospizlichen Begleitungen, zu den uns anvertrauten schwerkranken Menschen mit unserem ehrenamtlichen Mitarbeiter Helmut Obergantschnig.

Helmut hat viele Jahre überaus verdienstvoll dieses Ehrenamt gelebt und war für alle ihm Anvertrauten eine große Stütze, auch, oder gerade, in herausfordernden Situationen.

Wir haben von ihm gelernt und wir werden ihn in unserer Hospizfamilie sehr vermissen, aber nie vergessen !

Ich kann nur sagen, dass Helmut Obergantschnig den eingangs zitierten Spruch tatsächlich gelebt hat – er hat seinen irdischen Weg am 24.11.2025 auf der Palliativstation vollendet.

DANKE für alles, lieber Helmut! – im Namen der ganzen Hospizbewegung Gmunden.



Das Leben leben!

Bei vielen Menschen gibt es eine Scheu, mit dem Hospizverein Kontakt aufzunehmen, obwohl sie das Angebot gut brauchen könnten. Genauso wehren manche die Möglichkeit eines Aufenthalts auf der Palliativstation ab, obwohl genau das ihnen wieder mehr Lebensqualität zurückbringen könnte. Viele schieben die Begriffe „Hospiz“ und „palliativ“ von sich weg, als ob man damit auch den Tod, auf den wir alle immer zugehen, wegschieben oder aufhalten könnte. Der Blick auf den Tod oder die Rede davon schreckt ab.

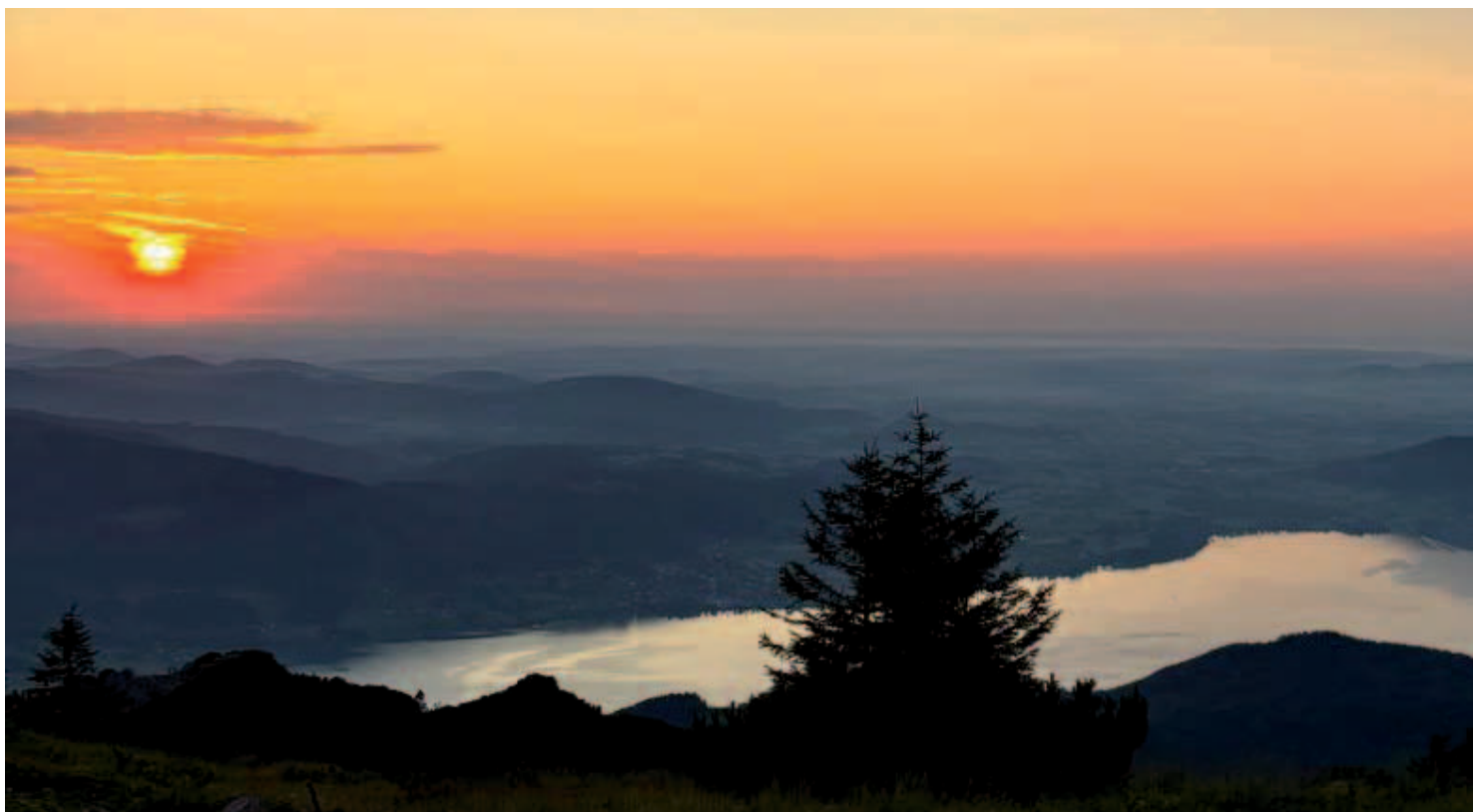
Das war eine Erfahrung, die wir einem jungen Designer-Team geschildert haben, das angeboten hat, uns pro bono in unserer Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen. Der Blick von diesen jungen Leuten von außen auf unsere Tätigkeit hat uns zu einem neuen „Claim“, einem Leitmotiv geführt: „Das Leben leben.“ Der nahende Tod verändert die Perspektive, aber es geht in der Begleitung um das Leben und um eine möglichst

gute Qualität. In Kernbotschaften wird das konkret fassbar in lebensbejahender und einfühlsamer Tonalität.

- Wir begleiten und haben ein offenes Ohr.
- Wir beraten und können dank unserer Erfahrung helfen.
- Wir machen Dinge möglich, die oft unmöglich scheinen.
- Wir informieren, damit das Thema nicht tabuisiert wird.

Verschiedene Headlines, die auch überraschen dürfen, transportieren das kompakt: „Die wertvollsten Dinge im Leben sind kostenlos.“ „Erzähl mir übers Leben!“ ...

Wir freuen uns über dieses Face-lifting nach 15 Jahren, das dann auch bald in einer Homepage Ausdruck finden soll.



Hospiz
Bewegung
Bezirk
Vöcklabruck

Mobiles
Palliativ
Team
Salzkammergut

Nach einem Jahr, das vor allem im Zeichen unseres Umzugs an den neuen Standort stand, brachte das letzte Drittel zahlreiche personelle Veränderungen und erfreulichen Zuwachs mit sich:

Petra Treipl zieht weiter – 7,5 Jahre in Zahlen gegossen



Fast 7,5 Jahre war Petra ein wichtiger Teil unseres Mobiles Palliativteams Salzkammergut. Auch in herausfordernden Situationen begegnete sie allem mit großer Professionalität, innerer Gelassenheit und viel Herzenswärme. In dieser Zeit betreute Petra rund 500 Patient*innen, absolvierte 285 Bereitschaftstage und legte etwa 100.000 Kilometer auf den Straßen des Salzkammerguts zurück. Wir wünschen Petra von Herzen alles Gute – sie wird uns sehr fehlen.

NEU: Sozialarbeit im Mobilem Palliativteam Salzkammergut



Das Mobile Palliativteam Salzkammergut wurde mit Anfang Oktober um Maria Reitner, Sozialarbeiterin, erweitert. Sie unterstützt Betroffene und ihre Familien, wo wir palliativ und hospizlich betreuen, ebenfalls zu Hause und erweitert damit den Kompetenzbereich des MPT. Zuvor war Maria über 20 Jahre als Sozialarbeiterin bei der MAS Alzheimerhilfe tätig. Sie lebt mit ihrer Familie in Altmünster, liebt den Traunsee und die Berge rundherum, wo sie gerne zu Fuß unterwegs ist. Wir freuen uns, dass sie bei uns ist.

Mobile Hospizbegleitung: Vöcklabruck wächst

Nach einigen Austritten und Pensionierungen in den letzten Jahren, wächst unser Ehrenamts-Team nun wieder kräftig: Unsere sechs neuen Kolleginnen kommen aus allen Teilen Vöcklabrucks. Von Oberwang, über St. Georgen, Attersee und Schörfling bis nach Vöcklabruck konnte vor allem der südliche Teil erweitert werden. „Wie alle mobilen Dienste achten wir darauf, dass unser Team möglichst kurze Anfahrtswege hat“, erklärt Marianne Seiringer, Leiterin des Mobilen Hospizteams Vöcklabruck. Willkommen im Ehrenamt-Team:



vlnr: Manuela Andert, Margit Ullmann und Hemma Segur-Eltz

Weitere drei Kolleg:innen stellen wir im nächsten Heft vor. Mehr Informationen zu unseren neuen Mitarbeiterinnen unter: www.hospizbewegung.at;





Neu im Team und Wechsel im Vorstand

Dr.ⁱⁿ Doris Mayer Vorsitzende der Hospizbewegung Wels Stadt/Land



Mit fachlicher Kompetenz und großer Überzeugung steht Dr.ⁱⁿ Doris Mayer (48) seit Mitte März an der Spitze der Hospizbewegung Wels Stadt/Land. Für die zweifache Mutter ist Palliativmedizin mehr als ein Fachgebiet – sie ist Berufung. Schon früh wusste sie, dass sie Menschen in ihrer letzten Lebensphase begleiten möchte.

Erste Erfahrungen sammelte sie als Turnusärztin in Wels auf der neu eröffneten Palliativstation. Nach ihrer Facharztausbildung kehrte sie dorthin zurück und spezialisierte sich weiter. Stationen in Linz folgten, bevor sie im August 2024 eine Praxis in Schleißheim übernahm.

Als Vorstandsmitglied engagiert sie sich aktiv und unterstützt das Mobile Palliativteam. Im Mittelpunkt steht für sie der Mensch mit Würde und Selbstbestimmung. Als Vorsitzende möchte sie die Qualität der Hospizarbeit sichern und weiterentwickeln.

Veronika Ecker, MBA Ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mobilien Hospiz



Veronika Ecker (47), Mutter von drei Kindern, arbeitet als Ordinationsmanagerin. Zahlreiche Weiterbildungen – u. a. im Gesundheitsmanagement, als Rettungssanitäterin und in Palliative Care – prägen ihren Weg. Aktuell absolviert sie die Level-II-Ausbildung an der PMU Salzburg.

Auch privat ist sie vielseitig aktiv: Sie läuft, wandert, tanzt, musiziert und kocht gerne – und bringt ihr Engagement wertvoll in die Hospizarbeit ein.

Wechsel im Vorstand der Hospizbewegung Wels Stadt/Land – Dank und Kontinuität

Im Rahmen der Generalversammlung im März 2026 wurde Dr.ⁱⁿ Doris Mayer zur neuen Vorsitzenden der Hospizbewegung Wels Stadt/Land gewählt. Die 48-jährige Ärztin und Mutter von zwei Kindern ist seit vielen Jahren in der Palliativmedizin tätig und bringt neben fachlicher Expertise auch große persönliche Überzeugung für die Hospizarbeit mit. Unterstützt wird sie von ihren Stellvertretern Mag. Johann Minihuber und Mag. Gerhard Eigner.

Mit dem Wechsel an der Spitze geht eine Ära zu Ende: Dr.ⁱⁿ Christine Eckmayr übergibt den Vorsitz und bleibt dem Verein im erweiterten Vorstand erhalten.

Seit 2008 engagiert sich Dr.ⁱⁿ Eckmayr ehrenamtlich in der Hospizbewegung Wels Stadt/Land, seit 2007 im Vorstand, seit 2012 als Vorsitzende. In dieser Zeit prägte sie die Weiterentwicklung der Hospizarbeit maßgeblich und setzte wichtige Impulse für deren Sichtbarkeit in der Region.

Als Allgemeinmedizinerin und Palliativmedizinerin verbindet sie fachliche Kompetenz mit großer menschlicher Zuwendung. Ihr besonderes Anliegen ist die würdevolle Begleitung schwerkranker Menschen und die Unterstützung ihrer Angehörigen.

Die Hospizbewegung bedankt sich herzlich für ihr prägendes Wirken und freut sich, dass sie ihre Erfahrung weiterhin einbringt. Gleichzeitig richtet das neue Vorstandsteam den Blick nach vorne – mit dem Ziel, die Hospiz- und Palliativarbeit in der Region weiter zu stärken.



Der Vorsitz der Hospizbewegung Wels Stadt/Land ging von Dr.ⁱⁿ Christine Eckmayr (li) zu Dr.ⁱⁿ Doris Mayer.



Braunau

Willkommen im Team!

Wir freuen uns sehr, Karina Marsch als neue ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mobilien Hospiz Braunau des Roten Kreuzes begrüßen zu dürfen. Mit ihrer offenen und einfühlsamen Art ist sie eine wertvolle Bereicherung für unser Team.



Mein Name ist Karina Marsch. Ich bin 56 Jahre alt und habe zwei wunderbare erwachsene Kinder. Seit zwei Jahren bin ich Witwe.

Es war schon lange mein Wunsch, ehrenamtlich tätig zu sein. Im Jahr 2025 bekam ich die Möglichkeit, beim Roten Kreuz Oberösterreich die Ausbildung zur Sterbe- und Hospizbegleiterin zu machen. Diese Ausbildung war für mich sehr

wertvoll und bereichernd.

Mein Praktikum durfte ich im Tageshospiz Großmain in Salzburg absolvieren. Ich beschäftige mich schon lange mit dem Thema Tod und Sterben, und dadurch lerne ich das Leben immer mehr zu schätzen. Es gibt immer nur das Hier und Jetzt.

Aktuell mache ich eine Ausbildung zur Trauerbegleiterin. Menschen in den schwersten Stunden ihres Lebens zu begleiten, ist für mich eine sehr wichtige Aufgabe. Der Trauerprozess ist oft ein schwerer Weg – und eine gute Begleitung kann dabei eine große Hilfe sein.

Mein Lebensmotto lautet: „Das Leben meint es gut mit mir.“

Ein Motto, das ich gerne weitergebe und das mir jeden Tag aufs Neue zeigt, wie wertvoll und schön unser Leben ist.

Ich freue mich sehr, Teil der großartigen RK-Familie und besonders des Teams in Braunau zu sein.



Eferding

Neuigkeiten aus dem Team



Bild: OÖRK

Mit großer Freude dürfen wir vier neue Mitarbeiterinnen im Hospizteam willkommen heißen.

Drei engagierte Frauen – Ines Kremsleitner, Martina Heimerl und Nicole Huemer – haben erfolgreich die Hospiz-Grundausbildung absolviert. Mit viel Einfühlungsvermögen, Offenheit und Bereitschaft, sich auf die besonderen Begegnungen in der Hospizarbeit einzulassen, bereichern sie nun unseren Dienst. Wir freuen uns sehr, dass sie sich entschieden haben, ihre Zeit, ihre Aufmerksamkeit und ihr Herz Menschen in herausfordernden Lebenssituationen zu schenken.

Ebenso heißen wir Lucia Loimayr-Wieland ganz herzlich in der Trauerbegleitung willkommen. Sie bringt einen reichen Erfahrungsschatz mit: In Norddeutschland war sie im Hospizdienst in Oldenburg tätig und hat dort vielfältige Erfahrungen gesammelt. Ihre Kompetenz, ihre ruhige Präsenz und ihr Verständnis für individuelle Trauerwege sind eine wertvolle Bereicherung für unser Team.

Wir danken allen vieren für ihr Engagement und freuen uns auf die gemeinsame Zusammenarbeit im Zeichen von Mitmenschlichkeit, Würde und achtsamer Begleitung.

Aus Liebe zum Menschen.



Kirchdorf

Rückblick und Ausblick



Mein Name ist Julia Schedlberger, ich bin 35 Jahre alt, verheiratet und Mama von zwei wunderbaren Kindern.

Mit September 2025 durfte ich die Nachfolge unserer allseits geschätzten Sabine Greimel antreten, die sich in die wohlverdiente Pension verabschiedet hat. Umso mehr freut es uns, dass Sabine unserem freiwilligen Team weiterhin als Mitarbeiterin erhalten bleibt und wir auch künftig von ihrem reichen Erfahrungsschatz profitieren dürfen.

Für mich persönlich ist die Arbeit in diesem starken und einander sehr wohlgesonnenen Team unglaublich bereichernd, und ich freue mich sehr auf die kommende Zeit mit all ihren Herausforderungen und schönen Begegnungen.

Am 21.03.2026 fand wieder wie gewohnt unser „Stoffwechsel“ statt. Frauen, Männer und Kinder nutzten die Gelegenheit, sich neu einzukleiden. Bei einer kulinarischen Stärkung kam auch die Gemeinschaft nicht zu kurz – es wurde geplaudert, gelacht und eine gute Zeit miteinander verbracht.

Unser Herbstvortrag findet heuer am 22.10.2026 um 19:00 Uhr im Schloss Neupernstein statt. Frau Hildegard Nachum wird uns an diesem Abend zum Thema „Die Weisheit der Demenz“ begeistern. Mit ihren berührenden, tragischen und auch komischen Geschichten aus der Welt der Demenz möchte sie den Hintergrund zahlreicher Verhaltensweisen erklären und zugleich eine Weisheit vermitteln, die unser aller Leben bereichern kann.

Aus Liebe zum Menschen.



Ried

Neues aus dem Team

In den letzten Monaten hat sich in unserem Team einiges verändert.

Wir freuen uns sehr, dass wir zwei neue Mitarbeiterinnen und einen neuen Mitarbeiter bei uns Willkommen heißen dürfen. Karin Fabich, Martina Sens und Alfred Frauscher bereichern seit Ende Oktober 2025 mit viel Engagement, Herzlichkeit und neuen Ideen unseren Hospizalltag und wir sind dankbar für die Unterstützung, die sie mitbringen.

Gleichzeitig mussten wir uns von einer Kollegin verabschieden. Brigitte Reichhard hat ihre ehrenamtliche Tätigkeit nach 20 Jahren beim Mobilien Hospizteam beendet. Wir danken ihr von Herzen für die gemeinsame Zeit, für ihren Einsatz und für alles, was sie für unser Team und ihre Begleitungen getan hat. Wir blicken dankbar auf das, was war, und freuen uns auf alles, was für unser Team vor uns liegt!

Wir freuen uns immer über neue Gesichter in unserem Team – nähere Informationen bekommen Sie bei Hospizkoordinatorin Andrea Hartinger unter 07752/81844-231.





Steyr

Zwei neue Mitarbeiter im Mobilien Hospiz Steyr



Im Oktober 2025 schlossen zwei neue Mitarbeiterinnen ihre Hospizausbildung beim Roten Kreuz ab.

Eva Muckenschnabel hatte in ihrer beruflichen Laufbahn viel mit Menschen zu tun und erlebte auch viele Schicksalsschläge mit. Für Eva ist die Mitarbeit im Roten Kreuz – besonders im Hospiz – daher eine Herzensangelegenheit. „Der wertschätzende und achtsame Umgang miteinander gibt mir das Gefühl, Teil von etwas Sinnvollem zu sein“, erklärt sie. In ihrer Arbeit legt sie großen Wert auf Menschlichkeit und Zeit zum Zuhören gerade in der Begleitung von kranken oder sterbenden Menschen. Der verheirateten Mutter von zwei Kindern bietet ihre Familie die Kraftquelle, aus der sie schöpft.

Ilse Vollnhofer engagierte sich bereits vor ihrer Hospizarbeit als freiwillige Mitarbeiterin bei „Essen auf Rädern“. Während dieser Tätigkeit entdeckte sie ihre Freude im Umgang mit älteren Menschen. Mit der abgeschlossenen Ausbildung fühlt sie sich befähigt, den Menschen, die sie begleitet, ihre Angst zu nehmen. Ein berührendes Feedback einer Klientin beschreibt Ilse als „wichtiger Anker“ in ihrem Leben. Solche Rückmeldungen sind für sie eine Bestätigung und motivieren Ilse, diese freiwillige Hospizarbeit auszuführen. Die notwendige Energie für diese Arbeit bieten ihr ebenso die Familie sowie gute Freunde.



Vöcklabruck

Hospiz öffnet Türen – für Begegnung und Austausch



Im Rahmen der „Woche der offenen Tür“ der Freiwilligen Gesundheits- und Sozialen Dienste des Roten Kreuzes im Bezirk Vöcklabruck öffnete auch das St. Barbara Hospiz Vöcklabruck seine Türen. Ziel dieser Initiative war es, freiwilligen und beruflichen Mitarbeiter*innen Einblicke in unterschiedliche Einrichtungen zu ermöglichen und den Menschen hinter den Angeboten zu begegnen.

Das Hospiz-Team stellte seine Arbeit vor, berichtete über Begleitung am Lebensende, über Zusammenarbeit mit Angehörigen und über die Bedeutung von Zeit, Achtsamkeit und Würde. In wertschätzenden Gesprächen entstand Raum für Austausch, Fragen und neue Perspektiven.

„Mit der Woche der offenen Tür wollten wir Einblicke in die wichtige Arbeit geben, die in vielen Bereichen oft im Stillen passiert“, berichtet Eva Eisl, GSD-Koordinatorin beim Roten Kreuz im Bezirk Vöcklabruck. Das Angebot machte sichtbar, wie vielfältig und engagiert die Freiwilligen Gesundheits- und Sozialen Dienste im Bezirk wirken.



Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen

Soziale Arbeit auf der Palliativstation

Auf unserer Palliativstation begleiten wir Menschen in einer besonderen Lebensphase mit dem Ziel, ihnen möglichst viel Wohlbefinden und Lebensqualität zu ermöglichen. Die Sozialarbeit leistet dabei einen wichtigen Beitrag: Sie begleitet PatientInnen und ihre Angehörigen, unterstützt in belastenden Situationen und sorgt dafür, dass Menschen in ihrer letzten Lebensphase gut eingebettet und gut versorgt sind.

Als wichtiger Teil des multiprofessionellen Teams arbeitet die Sozialarbeit eng mit Medizin, Pflege, Psychologie und Seelsorge zusammen. Sie unterstützt sowohl bei familiären als auch organisatorischen Anliegen, entlastet Angehörige und begleitet Menschen in herausfordernden Gesprächssituationen. Zudem sorgt sie für eine gute Vernetzung mit relevanten Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialbereich. Auch die Trauerbegleitung sowie die Betreuung und Koordination der Ehrenamtlichen gehören zu ihrem Aufgabenfeld.



Unser Team wird durch zwei engagierte Sozialarbeiterinnen verstärkt: Bernadette Gegenhuber, seit 13 Jahren im PEK SR tätig, ist Expertin für psychosoziale Begleitung und bringt eine Zusatzqualifikation als Demenztrainerin mit. Carina Burghofer, berufsbegleitend ausgebildete Sozialarbeiterin, unterstützt die Station seit Dezember 2025 mit viel Motivation, Empathie und einem frischen Blick.

Gemeinsam stehen sie den Menschen auf der Palliativstation mit Herz, Kompetenz und Zeit zur Seite – dort, wo Unterstützung besonders wichtig ist.



Palliativstation

Teamklausur Palliativstation St. Vinzenz



Im Rahmen unserer Teamklausur verbrachten wir – aufgeteilt auf zwei Gruppen – jeweils einen Tag im Bildungshaus St. Magdalena in Linz, der unter dem Leitthema „Haltung“ stand. Zu Beginn erhielten wir einen Impulsvortrag von DGKP Maria Grill mit dem Titel „Palliative Care – Säulen der Grundhaltung“, der uns eine wertvolle Basis für die weiteren gemeinsamen Reflexionen bot.

In einer offenen und konstruktiven Atmosphäre setzten wir uns anschließend mit unserer professionellen und persönlichen Haltung auseinander. Dabei reflektierten wir unser tägliches Handeln im Umgang mit Patient*innen, Angehörigen sowie das Miteinander im Team und konnten wertvolle Impulse für unsere weitere Zusammenarbeit gewinnen.

Neben der inhaltlichen Arbeit kam auch das gemeinsame Erleben nicht zu kurz: Am Nachmittag besuchten wir das Mural Harbor, eines der größten Graffiti- und Muralismo-Projekte Europas.

Bei einer geführten Tour erhielten wir spannende Einblicke in die vielfältige Welt der Street Art und die Hintergründe der Kunstwerke. Im Anschluss hatten wir die Möglichkeit, selbst aktiv zu werden und uns im Graffiti-sprühen auszuprobieren – eine ungewohnte, aber verbindende Erfahrung, die für viel Spaß und neue Perspektiven sorgte.

Die Klausur bot uns Raum für Reflexion, Austausch und Gemeinschaft und stärkte uns als Team für die Herausforderungen unseres Arbeitsalltags.

Aktuelles

20 Jahre Palliativ-Station Vöcklabruck

Am 10. Februar 2026 feierte die Palliativ-Station im Salzammergut-Klinikum Vöcklabruck ihr 20-jähriges Bestehen – ein besonderer Meilenstein, der nicht nur die langjährige Arbeit, sondern auch die tiefe Verbundenheit des Teams und aller Beteiligten würdigte. Der Tag stand ganz im Zeichen des Rückblicks auf die vielen gemeinsamen Erfolge, aber auch Herausforderungen und die Veränderungen während dieser Zeitspanne.

Fortbildung als Inspiration

Den Auftakt bildete eine gemeinsame Fortbildung mit Martina Kern, einer langjährigen Expertin und Referentin im Palliativ-Bereich aus Bonn. Ihr Input bot dem gesamten Team neue Impulse und bestärkte die MitarbeiterInnen in ihrer täglichen oft herausfordernden Arbeit. „Es ist wichtig, sich immer wieder zu reflektieren und voneinander zu lernen – und auszuhalten, wenn es nicht immer einfach oder eindeutig in eine Richtung geht.“

Festakt im OKH: Dankbarkeit und Freude



Am Abend verwandelte sich das OKH in einen Ort der Begegnung und des Feierns. Bei Musik, gutem Essen und guten Gesprächen wurde auf die gemeinsamen 20 Jahre angestoßen. Eingeladen waren alle, die auf der Station tätig waren und sind, sowie enge Vertraute und Freunde der Palliativ-Station. Das Team blickte mit Stolz auf die vergangenen Jahre zurück – auf das Engagement einzelner Personen, die palliative Haltung in das Krankenhaus zu tragen und zu verbreiten, die Errichtung der eigenen Station bis hin zum Ausbau des Palliativ-Konsiliardestes. Es war ein gelungenes Fest und Motivation für die nächsten 20 Jahre ...

ZAHLUNGSANWEISUNG

AT SPARKASSE
Oberösterreich

Erntedankfest Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN^{EmpfängerIn} AT88 2032 0324 0203 1474
BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank **EUR**
Kann bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen

Betrag Prüfschlüssel

Mur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz

Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet

IBAN^{KontoinhaberIn/AuftraggeberIn}
KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma

006 30+ Betrag

+ +

Unterschrift Zeichnungsberechtigter

**ZAHLUNGSANWEISUNG
AUFTRAGSBESTÄTIGUNG**

SPARKASSE
Oberösterreich

Erntedankfest Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN^{EmpfängerIn} AT88 2032 0324 0203 1474
BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank **EUR**

Betrag Verwendungszweck

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name und Anschrift

IBAN^{KontoinhaberIn/AuftraggeberIn}

+ +

©STUZZA FN122251G



Nähe. Was zählt, ist
Verständnis. Im Umgang
mit Menschen genauso
wie im Geldleben.

www.sparkasse-ooe.at



SPARKASSE 
Oberösterreich

Was zählt, sind die Menschen.

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobile Hospizteams Caritas OÖ

**Linz, Linz-Land,
Urfahr-Umgebung**
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
☎ 0676 87 76 24 85
✉ hospiz@caritas-ooe.at

5280 Braunau
Ringstraße 60
☎ 0676 87 76 24 98
✉ hospiz.braunau@caritas-ooe.at

4150 Rohrbach-Berg
Gerberweg 6
☎ 0676 87 76 79 21
✉ hospiz.rohrbach@caritas-ooe.at

4400 Steyr
Leopold-Werndl-Straße 11
☎ 0676 87 76 24 95
✉ hospiz.steyr@caritas-ooe.at

Mobile Palliativteams Caritas OÖ

Linz, Linz-Land,
Urfahr-Umgebung, Rohrbach
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
☎ 0676 87 76 24 73
✉ hospiz@caritas-ooe.at

Stützpunkt Rohrbach
Gerberweg 6, 4150 Rohrbach-Berg
☎ 0676 87 76 79 21
✉ hospiz.rohrbach@caritas-ooe.at

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf
Leopold-Werndl-Str. 11, 4400 Steyr
☎ 0676 87 76 24 92
✉ hospiz.steyr@caritas-ooe.at

KinderPalliativNetzwerk

Leondinger Str. 16, 4020 Linz
☎ 0660 16 00 300
✉ office@kinderpalliativnetzwerk.at

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

5280 Braunau
Jubiläumstraße 8
☎ 07722 62 2 64-14
✉ br-office@o.rotekreuz.at

4070 Eferding
Vor dem Linzer Tor 10
☎ 07272 2400-23
✉ ef-office@o.rotekreuz.at

4710 Grieskirchen
Manglburg 18
☎ 07248 62 243-44
✉ gr-office@o.rotekreuz.at

4560 Kirchdorf
Krankenhausstraße 11
☎ 07582 63 5 81-25
✉ ki-office@o.rotekreuz.at

4320 Perg
Dirnbergerstraße 15
☎ 07262 54 4 44-28
☎ 0664 534 67 69
✉ pe-office@o.rotekreuz.at

4910 Ried i. L.
Hohenzellerstraße 3
☎ 07752 81844-231
☎ 0664 858 34 44
✉ rl-hospiz@o.rotekreuz.at

4780 Schärding
Othmar-Spanlang-Straße 2
☎ 07712 21 31-107
✉ sd-office@o.rotekreuz.at

4400 Steyr
Redtenbachergasse 5
☎ 07252 53 9 91
✉ sr-office@o.rotekreuz.at

Mobiles Palliativteam Innviertel

☎ 0664 8583442
✉ in-palc@o.rotekreuz.at

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

☎ Freistadt 0664 82 15 660
✉ einsatz@hospizfreistadt.at
☎ ÖRK Perg: 07262 54 444-28
✉ pe-palc@o.rotekreuz.at

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

Sozialzentrum, Bahnhofstr. 14
4820 Bad Ischl
☎ 0699 10 81 16 61
✉ hospizischl@aon.at

Hospizbewegung Freistadt

Hauptplatz 2, 4240 Freistadt
☎ 0664 821 56 60 oder 61
✉ einsatz@hospizfreistadt.at

Hospizbewegung Gmunden

Franz Josef Pl. 12, 4810 Gmunden
☎ 0664 514 5471
✉ office@hospiz-gmunden.at

Hospizbewegung Vöcklabruck

Sportplatzstraße 6, 2. Stock,
4840 Vöcklabruck
☎ 07672 25 0 38
✉ office@hospizbewegung.at

Mobiles Palliativteam Salzkammergut

Sportplatzstraße 6, 2. Stock,
4840 Vöcklabruck
☎ 07672 25 0 3899
✉ office@hospizbewegung.at

Hospizbewegung Wels Stadt / Land

Rainerstraße 15, 4600 Wels
☎ 07242 20 69 68
✉ office@hospiz-wels.at

Mobile Palliative Care Wels.Grieskirchen.Eferding

Rainerstraße 15, 4600 Wels
☎ 07242 20 69 68
✉ office@hospiz-wels.at

Hospizbewegung Inneres Ennstal

Bahnpromenade 251
3335 Weyer
☎ 0680 24 68 549
✉ hospiz.inneres.ennstal@chello.at

Palliativstation KH St. Josef, Braunau

Ringstraße 60, 5280 Braunau
☎ 07722 804-5079
✉ helmut.ziereis@khbr.at

Palliativstation KUK Med Campus III

Krankenhausstr. 9, 4020 Linz
☎ 05 76 80 83-4160
✉ palliativstation@kepleruniklinikum.at

Palliativstation St. Louise

Ordensklinikum BHS Linz
Seilerstätte 4, 4010 Linz
☎ 0732 76 77-71 10
✉ palliativ.bhs@ordensklinikum.at

Palliative Care am Ordensklinikum Linz Elisabethinen

Fadingerstraße 1, 4010 Linz
☎ 0732 76 76-3420
✉ palliative-care@ordensklinikum.at

Palliativteam Barmherzige Brüder

Seilerstätte 2, 4021 Linz
☎ 0732 78 97-26 640
✉ palliativ@bblinz.at

Palliativstation St. Vinzenz

KH Barmherzige Schwestern
Schloßberg 1, 4910 Ried i. I.
☎ 07752 602-16 50
✉ palliativ.ried@bhs.at

Palliativstation LKH Rohrbach

Krankenhausstr. 1, 4150 Rohrbach
☎ 05 055477-22150
✉ palliativ.ro@ooeg.at

Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen Steyr

Sierninger Str. 170, 4400 Steyr
☎ 05 055 466-28 7 32
✉ palliativAKO.sr@ooeg.at

Palliativstation SK Vöcklabruck

Dr. Wilhelm Bock-Str. 1,
4840 Vöcklabruck
☎ 050 55 471-28 7 30
✉ christina.grebe@ooeg.at

Palliativstation Klinikum Wels

Grieskirchnerstr. 42, 4600 Wels
☎ 07242 415-66 21
✉ palliativstation@klinikum-wegr.at

St. Barbara Hospiz Linz

Fadingerstraße 1, 4020 Linz
☎ 0732/7676 5770
✉ linz@barbara-hospiz.at

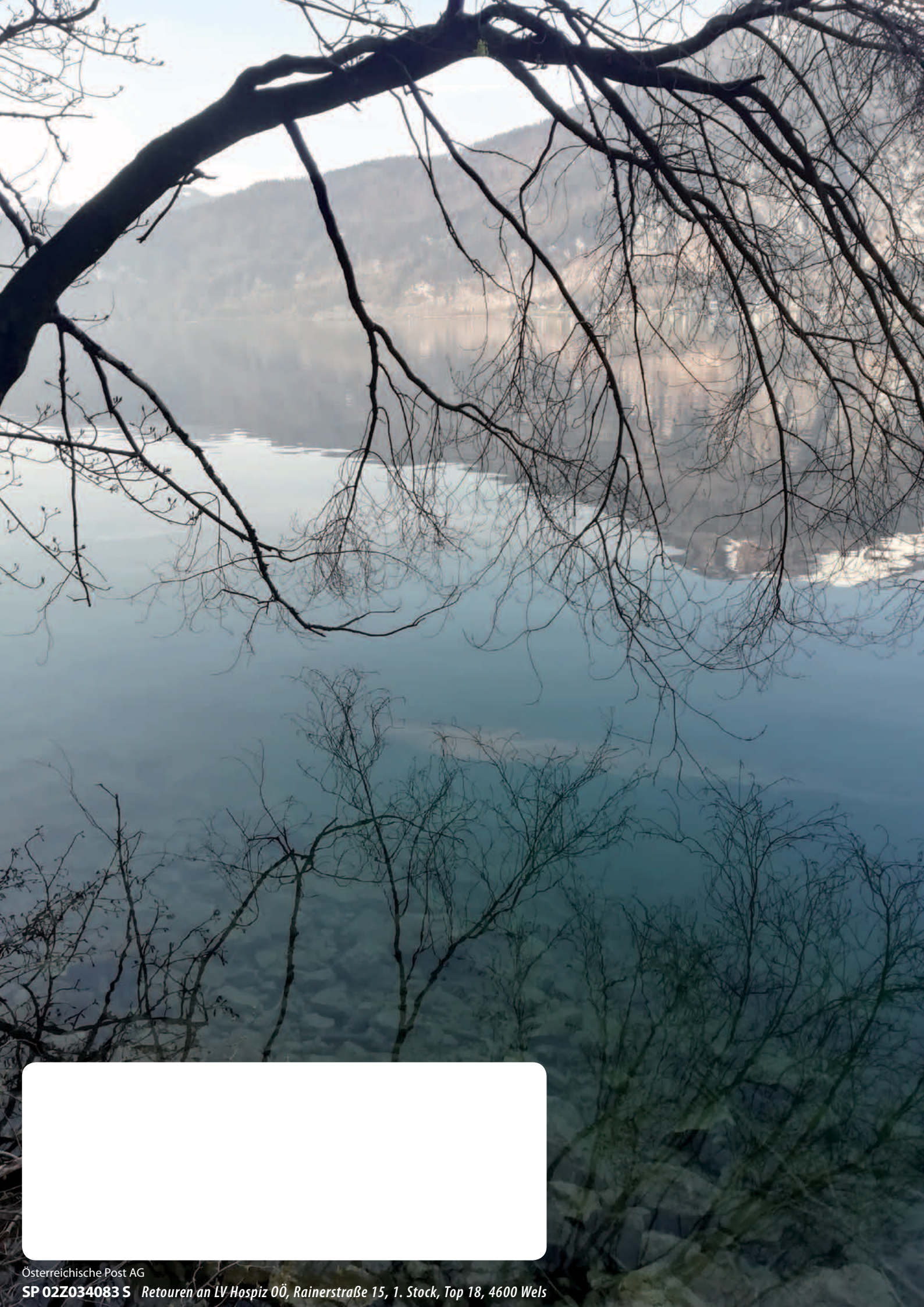
St. Barbara Hospiz Ried

Schlossberg 1, 4910 Ried i.I.
☎ 07752/602-1160
✉ ried@barbara-hospiz.at

St. Barbara Hospiz Vöcklabruck

Sportplatzstraße 6, 4840 Vöcklabruck
☎ 05 03 54 75 20
✉ voecklabruck@barbara-hospiz.at





Österreichische Post AG
SP 02Z034083 S Retouren an LV Hospiz OÖ, Rainerstraße 15, 1. Stock, Top 18, 4600 Wels