

»Der Kluge sorgt vor!«



SOZIALE DIENSTE Seite 22

Hinwei auf die Doppelseite im Inhalt, die frei gestaltet werden kann. Natürlich richtien wir uns beim Layout nach Corporate-Design-Vorgaben.

VORSORGE MAPPE

Persönliche Daten und Dokumente

Diese Mappe gehört

Anzeigenformat U2
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)

INHALT

Persönliche Daten Wichtige Rufnummern	4
Ärzte und Apotheke	6
Krankenversicherung Pflegekasse.	7
Ambulante Behandlungen	8
Stationäre Behandlungen Zahnärztliche Behandlungen	9
Medikamente	10
Medizinische Unterlagen Blutgruppe Impfungen.	11
Versicherungen	12
Vermögensaufstellung Immobilien	14
Kontovollmacht	16
Verbindlichkeiten	17
Renten Mitgliedschaften	18
Vorbereitende Maßnahmen einer Krankenhauseinweisung	19
Nachlassangelegenheiten	20
12 gute Gründe in der Kirche zu sein	21
Die Diakonie in Bremerhaven	22
21 Regeln für den Umgang mit Demenzkranken.	24
Vorsorgevollmacht	27
Muster für Ihre Vorsorgevollmacht	28
Patientenverfügung	31
Formular für Ihre Patientenverfügung	32
Checkliste »Was ist beim Tod eines Menschen zu tun?«	37
Beerdigung und Trauer Fragen und Antworten zur Bestattung	38
Planen hilft allen, auch bei der eigenen Beerdigung.	38
Trauerbegleitung	39
Mögliche Trostworte	41
Infos zur eigenen Trauerfeier	42

WICHTIGE RUFNUMMERN

Ärztlicher Notdienst	116 117	
Feuerwehr	112	Rettungsdienst Notruf 112
Polizei, Überfall	Notruf 110	Sanitäts-/Rettungswagen 19 222
Ambulanter Pflegedienst		Energieversorgung (Gas/Erdgas)
Stadt-/Gemeindeverwaltung		Energieversorgung (Strom)
Pfarramt		Telefonanbieter
EC-Kartensperrung	116 116	Rundfunkgebühren-Teilnehmer-Nr.

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG DER EV.-LUTH. KIRCHE MUSTERSTADT

VORSORGE MAPPE

Jeder von uns kann ganz plötzlich – durch Unfall oder Krankheit – auf Hilfe angewiesen sein. Mit der Vorsorgemappe wollen wir dazu beitragen, dass Sie selbst und Ihre Angehörigen auf einen solchen Notfall besser vorbereitet sind.

Hier finden Sie die wichtigen Adressen und Telefonnummern für den Notfall, aber auch Vordrucke, auf denen Sie, Ihr Hausarzt oder ein ambulanter Pflegedienst, regelmäßig erforderliche Medikamente, Allergien oder Versicherungsdaten eintragen können.



Gesamtherstellung

Raimund Fohs | Westeracker 5a, 27607 Langen-Sievern
Telefon 0 47 43/95 86 94, Telefax 0 47 43/322 94 41
post@heimat-verlag.eu

Trotz intensiver Recherchen können wir keine Haftung für evtl. Fehler oder veränderte Sachverhalte übernehmen. Diese Publikation einschließlich ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung der Agentur unzulässig und strafbar und wird als Wettbewerbsverstoß verfolgt. Dies gilt insbesondere für Veröffentlichung, Vervielfältigung, Mikroverfilmung und die Verarbeitung und Einspeicherung in elektronischen Systemen oder im Internet. Stand: Juni 2014.

PERSÖNLICHE DATEN

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
Telefon, Handy	Blutgruppe

IM NOTFALL BENACHRICHTIGEN

Name
Vorname
Straße, Hausnummer
Postleitzahl, Wohnort
Telefon, Handy

MEINE E-MAIL-ZUGANGSDATEN

E-Mail-Adresse
Bei Anbieter
Passwort

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

HAUSARZT

.....
Name des Arztes

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Telefon, Handy

FACHARZT

.....
Name des Arztes

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Telefon, Handy

ZAHNARZT

.....
Name des Arztes

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Telefon, Handy

APOTHEKE

.....
Name der Apotheke

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Wohnort

.....
Telefon, Handy

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

KRANKENVERSICHERUNG

.....
Name der Versicherung

.....
Sitz

.....
Telefon

.....
Nummer der Versichertenkarte

.....
Versicherungskarte befindet sich bei

PFLEGEKASSE

.....
Name der Versicherung

.....
Sitz

.....
Telefon

.....
Nummer der Versichertenkarte

.....
Versicherungskarte befindet sich bei

ZUSATZVERSICHERUNG

.....
.....
.....
.....

PFLEGESTUFE

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

(bitte ankreuzen)

.....
Leistungsbescheid befindet sich bei

.....
.....

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

ÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN | AMBULANT

[illegible]

ÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN | STATIONÄR

Datum von/bis	Grund der ärztlichen Behandlung (Diagnose)	Name und Ort des behandelnden Arztes

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN

Datum von/bis	Grund der ärztlichen Behandlung (Diagnose)	Name und Ort des behandelnden Arztes

MEDIKAMENTE

Name des Medikaments	Einnahmezeit			

BLUTGERINNUNGSCHEMMEDE SUBSTANZEN (MARCUMAR ETC.)

AUFBEWAHRUNGSSORT

BLUTGRUPPE

Blutgruppe

Blutspendeausweis vorhanden

JA

NEIN

Blutspendeausweis befindet sich bei

.....

ORGANSPENDEAUSWEIS

Organspendeausweis vorhanden

JA

NEIN

Organspendeausweis befindet sich bei

.....

NACHWEIS VON IMPFUNGEN

Impfbuch vorhanden

JA

NEIN

Impfbuch befindet sich bei

.....

ALLERGIEN UND UNVERTRÄGLICHKEITEN

.....

.....

.....

.....

CHRONISCHE KRANKHEITEN

.....

.....

.....

SONSTIGES (HERZSCHRITTMACHER, KÜNSTLICHE GELENKE, ETC.)

.....

VERSICHERUNGEN (Angaben ergänzen und regelmäßig aktualisieren)

Sterbegeldversicherung Nr. _____ bei _____

Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer _____

Lebensversicherung Nr. _____ bei _____

Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer _____

Unfallversicherung Nr. _____ bei _____

Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer _____

Privathaftpflichtversicherung Nr. _____ bei _____

Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer _____

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

VERSICHERUNGEN (Angaben ergänzen und regelmäßig aktualisieren)

.....
Hausratversicherung Nr. bei

.....
Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer

.....
Gebäudeversicherung Nr. bei

.....
Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer

.....
KFZ-Versicherung Nr. bei

.....
Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer

.....
Sonstige Versicherung Art/Nr. bei

.....
Zuständiger Vertreter mit Anschrift und Telefonnummer

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

VERMÖGENSAUFSTELLUNG

In meinem Besitz befinden sich folgende Immobilien

Art	Gemarkung	Flurnummer	Allein-/Miteigentümer

Die Unterlagen befinden sich bei

Anzeigenformat
1/2-Seite

170 x 130 mm

GRUNDBUCHEINTRAG

Grundbuchamt

Grundbuchblatt-Nummer

SPARKONTEN

Sparbuch-IBAN

BIC

Name der Bank

Außer mir ist verfügbarsberechtigt

Das Sparbuch befindet sich bei

GIROKONTEN

Girokonto/IBAN

BIC

Name der Bank

Außer mir ist verfügbarsberechtigt

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

WEITERE KONTEN

IBAN	BIC	Kontoart
IBAN	BIC	Kontoart
IBAN	BIC	Kontoart

BAUSPARVERTRAG

Bausparnummer

Die Unterlagen befinden sich bei

WERTPAPIERE, AKTIEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

KONTOVOLLMACHT

Name, Vorname, Geburtsdatum

hat eine Kontovollmacht für mein Konto bei:

Name der Bank	IBAN	BIC
Name der Bank	IBAN	BIC
Name der Bank	IBAN	BIC

Die Vollmacht befindet sich bei

Darlehensgeber	Betrag	Fälligkeit	Tilgung

Anzeigenformat

1/4-Seite

170 x 60 mm

Anzeigenformat

1/4-Seite

170 x 60 mm

RENTEN

Altersrente

.....
Versicherungsträger

.....
Versicherungsnummer

Betriebsrente/Zusatzrente

.....
Versicherungsträger

.....
Versicherungsnummer

Witwen-/Witwerrente

.....
Versicherungsträger

.....
Versicherungsnummer

Private Rentenversicherung | Riester-Rente

.....
Versicherungsträger

.....
Versicherungsnummer

MITGLIEDSCHAFTEN, ABONNEMENTS

Ich bin Mitglied bei folgenden Vereinen und Organisationen

.....

.....

.....

Ich habe folgende Zeitungen und Zeitschriften abonniert

.....

VORBEREITENDE MASSNAHMEN EINER KRANKENHAUSEINWEISUNG

- Bei Anforderungen eines Krankentransports genaue Beschreibung des Anfahrtsweges und der Zugangsmöglichkeiten geben
- Bei Dunkelheit Außenlicht einschalten
- Bei liegenden Patienten möglichst Zugang zum Krankenbett freimachen (kleinere Möbel, wie Stühle und Tische wegräumen)
- Ärztliche Transport- und Krankenhauseinweisung
- Krankenversichertenkarte
- Toilettenartikel
- Nachtwäsche, Leibwäsche, Morgenmantel, Hausschuhe
- Gegebenenfalls Brille, Hörgerät, Prothese, Gehhilfe
- Bisher einzunehmende Medikamente
- Personalausweis
- Geld (nur geringfügiger Betrag)
- Anschriften und Telefonnummern der nächsten Angehörigen
- Eventuell Hausschlüssel (bei Alleinstehenden)
- Nachbarn informieren (Post, Blumen, Haustiere, etc.)
- Gegebenenfalls Pflegedienst benachrichtigen



NACHLASSANGELEGENHEITEN

Sollte ein Testament vorhanden sein, so ist dies beim zuständigen Amtsgericht anzugeben.

Mein Testament ist hinterlegt bei

.....
Dort muss auch der Erbschein beantragt werden, wenn dieser benötigt wird.

Letzte Eintragungen/Änderungen wurden vorgenommen:

Datum: Datum: Datum:

Datum: Datum: Datum:

Anzeigenformat

1/2-Seite

170 x 130 mm

ZWÖLF GUTE GRÜNDE, IN DER KIRCHE ZU SEIN

1. Im christlichen Glauben bewahrt die Kirche eine Wahrheit, die Menschen sich nicht selber sagen können. Daraus ergeben sich Maßstäbe für ein verantwortungsbewusstes Leben.
2. In der Kirche wird die menschliche Sehnsucht nach Segen gehört und beantwortet.
3. Die Kirche begleitet Menschen von der Geburt bis zum Tod. Das stärkt auf geheimnisvolle Weise.
4. In der Kirche können Menschen an einer Hoffnung auf Gott teilhaben, die über den Tod hinausreicht.
5. Die Kirche ist ein Ort der Ruhe und Besinnung. Unsere Gesellschaft ist gut beraten, wenn sie solche Orte pflegt.
6. In der Kirche treten Menschen mit Gebeten und Gottesdiensten für andere ein. Sie tun das auch stellvertretend für die Gesellschaft.
7. Die kirchlichen Sonn- und Feiertage mit ihren Themen, ihrer Musik und ihrer Atmosphäre prägen das Jahr. Die Kirche setzt sich dafür ein, diese Tage zu erhalten.
8. In Seelsorge und Beratung der Kirche wird der ganze Mensch ernstgenommen und angenommen.
9. In Krankenhäusern und anderen sozialen Einrichtungen der Kirche schaffen viele haupt- und ehrenamtlich Engagierte ein besonderes, menschliches Klima.
10. Wer die Kirche unterstützt, übt Solidarität mit den Schwachen und Benachteiligten.
12. Wo immer Menschen hinkommen oder hinziehen, treffen sie auch die weltweite christliche Gemeinschaft. Dazu kann jede und jeder beitragen

Quelle: Amt für Öffentlichkeitsdienst der Nordelbischen Ev.-Luth. Kirche, Broschüre »12 Gründe in der Kirche zu sein«, Bestellung www.komm-webshop.de

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

AnzeigenformatDoppelseite
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)

Anzeigenformat Doppelseite
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)



21 REGELN FÜR DEN UMGANG MIT DEMENZKRANKEN

1. Jede/-r Demente ist einzigartig:

Das heißt, die hier aufgestellten Regeln sind keine ehernen Gesetze, sondern Empfehlungen und Orientierungshilfen, die die oft schwierige Pflegebeziehung verständlicher machen können.

2. Die Wahrung der persönlichen Würde ist die Basis.

Das gilt sowohl für die Würde der Kranken als auch für die der Betreuenden. Unser Gefühl von Würde ist ein guter Maßstab für die Entscheidung, inwieweit ich mich auf die Realität des Kranken einlasse, indem ich »mitspiele«, selbst etwas vorgaukele. Wir, die »Gesunden«, beherrschen die gesellschaftlichen Regeln noch, demgegenüber sind die dementen Menschen je nach Krankheitsfortschritt nicht mehr in der Lage, sich passend zu verhalten. Bitte beachten Sie, dass notwendige Korrekturen möglichst diskret und stilvoll sein sollten, weil die Erkrankten noch sehr wohl Scham und Ehrgefühl haben. Vermeiden Sie daher jedes Berichten in ihrer/seiner Anwesenheit, auch wenn die Betroffenen scheinbar »nichts mehr merken«.

3. Vergessen Sie nie, dass Ihr Angehöriger eine schwere hirnganische Krankheit hat, die Fehleinschätzungen und Fehlverhalten zur Folge hat. Lassen Sie sich durch Beschimpfungen und andere Aggressionen nicht kränken und persönlich verletzen.

4. Versuchen Sie stattdessen auszunutzen, dass die Erkrankten oftmals auf die momentane Situation und Stimmung reagieren. Wenn Sie ruhig, sicher, aber auch lustig sind, kann sich die Spirale auch in diese Richtung drehen.

5. Grund für auftretende Aggressivität ist oft Angst und Überforderung.

6. Immer das Gleiche tut gut! Das gilt sowohl für die Umgebung (Räumlichkeiten, Einrichtung) als auch für den täglichen Ablauf (Rituale).

7. Versuchen Sie Außenreize möglichst gering zu halten.

8. Ersparen Sie sich und dem Erkrankten lange Argumentationsketten. Sprechen Sie kurze Sätze in einer angemessenen Lautstärke.

9. Streiten Sie nie mit einer/einem Dementen!
Bei einem Streit im Sinne einer intellektuellen Auseinandersetzung ist in jedem Fall er/sie der/die Unterlegene weil ihm/ihr einfach die Argumente ausgehen. Dies führt oft zu schlimmen emotionalen Eskalationen (Aggressionen).
10. Sehen Sie nicht negativ, was der Demente alles nicht mehr kann, sondern öffnen Sie Ihren Blick dafür, was ihm alles noch an Fähigkeiten geblieben ist. Oft ist die Handlung oder die Argumentation in sich logisch (nur begrenzt durch die mangelhaft verfügbaren Informationen).
11. Versuchen Sie, diese Logik zu erkennen und innerhalb dieser zu argumentieren. Das führt weiter als zum Beispiel Lügen.
12. Die Erkrankten leben und sprechen sehr oft in Mustern. Anstatt sich über die ständigen Wiederholungen zu ärgern, können Sie selbst ein passendes Muster weiterstricken. Ein oder zwei Schlüsselwörter oder Sätze zu finden, bedeutet eine große Erleichterung.
13. Die Erkrankten beziehen sich auf das von ihnen Erlebte in der Vergangenheit. Ihre Tätigkeiten und Verhaltensmuster werden dadurch geprägt (fleißige Hausfrau, große Dame, Kavalier, Handwerker ...). Beschäftigungsangebote, aber auch Umgangston und Kleidung etc. müssen dazu passen.
Achtung: Auch uns kindlich anmutende Tätigkeiten wie zum Beispiel Klötzchenstapeln oder Ähnliches werden von den Kranken als ernsthafte Arbeit empfunden. Versuchen Sie diese Realität wahrzunehmen.
14. Eine Möglichkeit ist immer, die Situation zu verlassen und noch einmal von vorne zu beginnen.
15. Ablenken durch Themenwechsel oder Handlungsanreize führt weiter als Beharren auf einem Ablauf.
16. Anstoßende Handlungen aktivieren das Körpergedächtnis und führen bei fortgeschrittener Demenz weiter als sprachliche Aufforderung.
17. Fördern statt fordern! Die Empfehlung, »keine Anforderungen zu stellen, die den Kranken unter Druck setzen«, soll nicht bedeuten, dass ihm alles abgenommen wird.
18. Versuchen Sie, die hinter dem Verhalten steckende Gefühlsebene zu entdecken, aufzugreifen und widerzuspiegeln. Es kann beruhigend und entlastend für die Kranken sein, wenn sie sich so verstanden fühlen.
19. Versuchen Sie, etwas für sich zu tun, das Ihnen Entspannung und Freude bringt.
20. Nehmen Sie jede Form von Unterstützung an (Leistungen der Pflegeversicherung, Hilfe von Freunden und Verwandten), aber nehmen Sie auch an Zusammenkünften (zum Beispiel von Angehörigengruppen) teil, denn bei dem schwierigen Prozess der Krankheitsbewältigung kann es helfen, sich auszusprechen.
21. Die SEELE BLEIBT.

Quelle: <http://www.weka.de/altenpflege> (Neu überarbeitet von Gabriele Karadeniz, Sozialpädagogin der Alzheimer Gesellschaft Main-Kinzig e. V.)

Anzeigenformat

1/3-Seite

170 x 85 mm

Anzeigenformat U4
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)

VORSORGEVOLLMACHT

Viel zu wenige Menschen in Deutschland denken daran, Vorsorge für weniger gute Zeiten zu treffen – nämlich für den Fall, dass sie infolge eines Unfalls, einer schweren Erkrankung oder auch durch Nachlassen der geistigen Kräfte im Alter ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst wie gewohnt regeln können. Deshalb sollte sich jeder einmal die Frage stellen, wer im Ernstfall Entscheidungen für ihn treffen soll, wenn er selbst vorübergehend oder auf Dauer nicht mehr hierzu in der Lage ist, und wie seine Wünsche und Vorstellungen Beachtung finden können.

Diese Frage wird leider von vielen verdrängt oder auf »später« hinausgeschoben. Dabei kann niemand sicher davor sein, vielleicht schon morgen durch einen schweren Unfall dauerhaft das Bewusstsein zu verlieren und darauf angewiesen zu sein, dass ein anderer für ihn spricht. Falls hierfür keine Vorsorge getroffen wurde, wird das Vormundschaftsgericht im Bedarfsfall eine Betreuerin oder einen Betreuer zur gesetzlichen Vertretung bestellen. Das Gericht wird

hierbei prüfen, ob die Betreuungsperson vorrangig aus dem Kreis der Angehörigen ausgewählt werden kann. Ist dies nicht möglich, können auch familienfremde Personen zum Betreuer bestellt werden. Bundesweit werden derzeit weit mehr als eine Million Betreuungen geführt.

Wer dabei im Angehörigen- oder Bekanntenkreis auf jemanden zählen kann, dem er unbeschränkt vertraut, sollte überlegen, ob er nicht diese Person für den Fall des Falles durch eine Vorsorgevollmacht selbst bestimmt. Liegt eine wirksame und ausreichende Vollmacht vor, darf in ihrem Regelungsbereich ein Betreuer nicht bestellt werden. Eine Vorsorgevollmacht kann aber nur erteilt werden, wenn man noch im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist. Wenn zur Vorsorgevollmacht nähere Informationen gewünscht werden, wenden Sie sich bitte an einen Notar Ihres Vertrauens, die zuständige Gemeinde oder Stadtverwaltung. Es besteht auch die Möglichkeit, eine Vorsorgevollmacht durch die Gemeinde-/ Stadtverwaltung amtlich beglaubigen zu lassen.

FÜR MICH BESTEHT BEREITS EINE VORSORGEVOLLMACHT. ICH HABE BEVOLLMÄCHTIGT:

Herrn | Frau

Anschrift

Die Vorsorgevollmacht befindet sich bei

Stand September 2015



.....
Name, Vorname, Geburtsdatum (Vollmachtgeber/-in)

.....
Adresse, Telefon, Telefax

.....
erteile hiermit Vollmacht an

.....
Name, Vorname, Geburtsdatum (bevollmächtigte Person)

.....
Adresse, Telefon, Telefax

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werden sollte. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachturkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

GESUNDHEITSVORSORGE UND PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge entscheiden, ebenso über ☐ JA ☐ NEIN
alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB).*
- Sie darf insbesondere ihre Einwilligung in jegliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustands, in Heilbehandlungen und ärztliche Eingriffe verweigern oder widerrufen, auch wenn die Nichtvornahme der Maßnahme für mich mit Lebensgefahr verbunden sein könnte oder ich dadurch einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 2 BGB). Sie darf somit auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen. **
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber ☐ JA ☐ NEIN
meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

** / **) In diesen Fällen hat der Bevollmächtigte eine Genehmigung des Betreuungsgerichts einzuholen, wenn nicht zwischen dem Bevollmächtigten und dem behandelnden Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Nichterteilung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Patienten entspricht (§ 1904 Abs. 4 und 5 BGB).*



Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) ☐ JA ☐ NEIN
und über freiheitsentziehende Maßnahmen (zum Beispiel Bettgitter, Medikamente und
Ähnliches) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entschei-
den, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.*

.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

AUFENTHALT UND WOHNUNGSANGELEGENHEITEN

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag ☐ JA ☐ NEIN
über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen
Haushalt auflösen.
- Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. ☐ JA ☐ NEIN
- Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen. ☐ JA ☐ NEIN

.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

BEHÖRDEN

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. ☐ JA ☐ NEIN

.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

VERMÖGENSSORGE

Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsge-
schäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegen-
nehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen ☐ JA ☐ NEIN
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen ☐ JA ☐ NEIN
- Verbindlichkeiten eingehen ☐ JA ☐ NEIN
- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf ☐ JA ☐ NEIN
mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten. (Bitte beachten Sie hierzu
auch den Hinweis auf Seite 26.)
- Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. ☐ JA ☐ NEIN
- ☐ JA ☐ NEIN
- Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können:

.....
.....
.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers



POST- UND FERNMELDEVERKEHR

Sie darf die für mich bestimmte Post – auch mit dem Service »eigenhändig« – entgegen- ☐ JA ☐ NEIN
nehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit
zusammenhängenden Willenserklärungen (zum Beispiel Vertragsabschlüsse, Kündigungen)
abgeben.

VERTRETUNG VOR GERICHT

Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vor- ☐ JA ☐ NEIN
nehmen.

UNTERVOLLMACHT

Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen. ☐ JA ☐ NEIN

GELTUNG ÜBER DEN TOD HINAUS

Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fort gilt. ☐ JA ☐ NEIN

BETREUUNGSVERFÜGUNG

Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung (»rechtliche Betreuung«) erforder- ☐ JA ☐ NEIN
lich sein sollte, bitte ich, die zuvor bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

WEITERE REGELUNGEN

.....

.....

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers



PATIENTENVERFÜGUNG

Hinweis: Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen. Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten, alle Geschäfte vorzunehmen, die mit der Konto- und/oder Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse eingeräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie zum Beispiel der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-/Depotvollmacht sollten Sie grundsätzlich in ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden.

Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich beziehungsweise sinnvoll!

Insbesondere in der letzten Lebensphase kann jeder in eine Situation kommen, die anderen schwierige Entscheidungen abverlangt. Sollen auch im Fall einer

unheilbaren Erkrankung bei weitgehendem Verlust jeglicher körperlicher Selbstständigkeit lebenserhaltende Maßnahmen wie intensivmedizinische Behandlung, künstliche Ernährung oder Ähnliches begonnen beziehungsweise fortgesetzt werden? Oder soll auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichtet werden, wenn keine Hoffnung auf Heilung oder wenigstens nur Besserung besteht?

Dies sind schwierige Fragen, über die sich jeder vorausschauend und abwägend eine Meinung bilden sollte. Wer sich dem nicht stellt, muss wissen, dass im Ernstfall andere für ihn entscheiden und hierbei mühsam versuchen werden, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ermitteln.

Um sicher zu sein, dass diese Wünsche im Ernstfall beachtet werden, empfiehlt sich die Erstellung einer Patientenverfügung. Darin wird individuell festgelegt, in welchen konkreten Krankheitssituationen keine Maßnahmen zur Lebensverlängerung gewünscht werden. Vorteilhaft ist es, die Patientenverfügung vorab mit einem Arzt zu besprechen.

FÜR MICH BESTEHT BEREITS EINE PATIENTENVERFÜGUNG

Die Patientenverfügung befindet sich bei

Anzeigenformat
1/4-Seite

170 x 60 mm



PATIENTENVERFÜGUNG

Für den Fall, dass ich

Name, Vorname, Geburtsdatum

Adresse, Telefon

meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann, bestimme ich Folgendes:
(Zutreffendes habe ich hier angekreuzt, beziehungsweise beigelegt)

1.0 Exemplarische Situationen, für die die Verfügung gelten soll

Wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde.

☐

Wenn ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.

☐

Wenn infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen oder Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung zum Beispiel durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung zum Beispiel nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist.

☐

Wenn ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (zum Beispiel bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen.

☐

Eigene Beschreibung der Anwendungssituation:

2.0 Festlegungen zu Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen

2.1 Lebenserhaltende Maßnahmen

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich, dass alles medizinisch Mögliche und Sinnvolle getan wird, um mich am Leben zu erhalten

☐

oder dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

☐

2.2 Schmerz- und Symptombehandlung

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,

☐

aber keine bewusstseinsdämpfenden Mittel zur Schmerz- und Symptombehandlung.

☐

Oder wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung.

☐

Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

☐

2.3 Künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich, dass eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr begonnen oder weitergeführt wird, wenn damit mein Leben verlängert werden kann

☐

dass eine künstliche Ernährung und/oder eine künstliche Flüssigkeitszufuhr nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung erfolgen.

☐

dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (zum Beispiel Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) und keine künstliche Flüssigkeitszufuhr erfolgen.

☐

2.4 Wiederbelebung

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich Versuche der Wiederbelebung.

☐

die Unterlassung von Versuchen der Wiederbelebung.

☐

dass eine Notärztin oder ein Notarzt nicht verständigt wird beziehungsweise im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebensmaßnahmen informiert wird.

☐

Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens lehne ich Wiederbelebensmaßnahmen ab.

☐

lehne ich Wiederbelebensmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen ärztlicher Maßnahmen (zum Beispiel Operationen) unerwartet eintreten.

☐

2.5 Künstliche Beatmung

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann. ☐

dass keine künstliche Beatmung durchgeführt beziehungsweise eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf. ☐

2.6 Blut/Blutbestandteile

In den unter 1.0 beschriebenen Situationen wünsche ich die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen, falls dies mein Leben verlängern kann. ☐

die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen nur bei palliativmedizinischer Indikation zur Beschwerdelinderung. ☐

keine Gabe von Blut oder Blutbestandteilen. ☐

2.7 Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden. ☐

wenn möglich zu Hause beziehungsweise in vertrauter Umgebung sterben. ☐

wenn möglich in einem Hospiz sterben. ☐

Ich möchte Beistand durch folgende Personen: ☐

.....

Beistand durch eine Vertreterin oder einen Vertreter folgender Kirche oder Weltanschauungsgemeinschaft: ☐

.....

hospizlichen Beistand. ☐

2.8 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich entbinde die mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen: ☐

.....



2.9 Aussagen zur Verbindlichkeit, zur Auslegung und Durchsetzung und zum Widerruf der Patientenverfügung

Der in meiner Patientenverfügung geäußerte Wille zu bestimmten ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen soll von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und dem Behandlungsteam befolgt werden. Mein(e) Vertreter(in) – zum Beispiel Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in) – soll dafür Sorge tragen, dass mein Patientenwille durchgesetzt wird.

Sollte eine Ärztin oder ein Arzt oder das Behandlungsteam nicht bereit sein, meinen in dieser Patientenverfügung geäußerten Willen zu befolgen, erwarte ich, dass für eine anderweitige medizinische und/oder pflegerische Behandlung gesorgt wird. Von meiner Vertreterin/meinem Vertreter (zum Beispiel Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in)) erwarte ich, dass sie/er die weitere Behandlung so organisiert, dass meinem Willen entsprochen wird.

In Lebens- und Behandlungssituationen, die in dieser Patientenverfügung nicht konkret geregelt sind, ist mein mutmaßlicher Wille möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln. Dafür soll diese Patientenverfügung als Richtschnur maßgeblich sein. Bei unterschiedlichen Meinungen über anzuwendende oder zu unterlassende ärztliche/pflegerische Maßnahmen soll der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen: (Alternativen)

Meiner/meinem Bevollmächtigten.

..... ☐

Meiner Betreuerin/meinem Betreuer.

..... ☐

Der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.

..... ☐

Anderer Person:

..... ☐

Wenn ich meine Patientenverfügung nicht widerrufen habe, wünsche ich nicht, dass mir in der konkreten Anwendungssituation eine Änderung meines Willens unterstellt wird. Wenn aber die behandelnden Ärztinnen und Ärzte/das Behandlungsteam/mein(e) Bevollmächtigte(r)/Betreuer(in) aufgrund meiner Gesten, Blicke oder anderen Äußerungen die Auffassung vertreten, dass ich entgegen den Festlegungen in meiner Patientenverfügung doch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, dann ist möglichst im Konsens aller Beteiligten zu ermitteln, ob die Festlegungen in meiner Patientenverfügung noch meinem aktuellen Willen entsprechen. Bei unterschiedlichen Meinungen soll in diesen Fällen der Auffassung folgender Person besondere Bedeutung zukommen: (Alternativen)

Meiner/meinem Bevollmächtigten.

..... ☐

Meiner Betreuerin/meinem Betreuer.

..... ☐

Der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.

..... ☐

Anderer Person:

..... ☐



3.0 Schlussformel

Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

☐

3.1 Schlussbemerkungen

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

☐

4.0 Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Herr/Frau
wurde von mir am bezüglich der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt. Er/Sie war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

☐

Datum, Unterschrift, Stempel der Ärztin/des Arztes

(Die Einwilligungsfähigkeit kann auch durch eine Notarin oder einen Notar bestätigt werden.)

5.0 Aktualisierung

Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe.

☐

Diese Patientenverfügung soll nach Ablauf von (Zeitangabe) ihre Gültigkeit verlieren, es sei denn, dass ich sie durch meine Unterschrift erneut bekräftige.

☐

Um meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen zu bekräftigen, bestätige ich diesen nachstehend:

In vollem Umfang.

☐

Mit folgenden Änderungen:

☐

Ort, Datum

Unterschrift



CHECKLISTE »WAS IST BEIM TOD EINES MENSCHEN ZU TUN?«

Unmittelbar nach Eintreten des Todes:

- ☐ Die Augen und den Mund schließen (Handtuch zur Stütze).
- ☐ Wenn ein Mensch zu Hause gestorben ist: Arzt verständigen, der den Totenschein ausstellt.
- ☐ Angehörige beziehungsweise Freunde verständigen und weiteres Vorgehen abstimmen.
- ☐ Den Verstorbenen gegebenenfalls zu Hause aufbahren (in Bremen ist dies bis zu 36 Stunden möglich).
- ☐ Den Raum gestalten, Kerze entzünden und in Ruhe Abschied nehmen.
- ☐ Auf Wunsch kommt ein Pastor oder eine Pastorin und feiert mit Ihnen eine Andacht oder Aussegnung am Bett des Verstorbenen.
- ☐ Wichtige Unterlagen bereitlegen (zum Beispiel Personalausweis, Geburts-, Heirats- oder Sterbeurkunde, gegebenenfalls Scheidungsurteil, Bestattungs-Vorsorgevertrag, Verfügung für Feuerbestattung, Versicherungspolicen, Testament).
- ☐ Gegebenenfalls Haustiere der Verstorbenen und die Wohnung versorgen (zum Beispiel Heizung regulieren, Fenster und Türen schließen).

Bis zur Trauerfeier und Beisetzung:

- ☐ Bestatter verständigen, der den Toten in die Leichenhalle überführt.
- ☐ Mit dem Bestatter die Organisation von Trauerfeier und Beisetzung besprechen und klären, welche Aufgaben Sie gegebenenfalls selbst übernehmen.
- ☐ Bestattungsart (zum Beispiel Erd- oder Feuerbestattung), Friedhof und Grab auswählen.
- ☐ Grabnutzungsrechte erwerben bzw. verlängern.
- ☐ Gärtnerei mit Blumenschmuck/Kränzen für den Sarg, die Trauerhalle, das Grab, gegebenenfalls den Gasthof, beauftragen.
- ☐ Pastor/Pastorin verständigen (kann auch der Bestatter übernehmen) und Ort und Zeit für Trauergespräch und Trauerfeier (auch in der Kirche möglich) vereinbaren.
- ☐ Auswahl der Totenkleidung (auch möglich: persönliche Kleidung des Verstorbenen) und des Sarges.
- ☐ Gegebenenfalls persönliches Kreuz oder Rosenkranz der Verstorbenen als Sargbeigabe bereitlegen.

- ☐ Arbeitgeber verständigen, bei Selbstständigen Mitarbeitende und gegebenenfalls Kunden benachrichtigen.
- ☐ Trauerkarten versenden, Todesanzeigen aufgeben. Vorsicht: Auch Kriminelle lesen Todesanzeigen, betrügen Hinterbliebene und brechen im Trauerhaus ein. Darum genau überlegen, welche Trauerschrift veröffentlicht wird und wer dort während der Trauerfeier einhütet.
- ☐ Im Trauergespräch mit dem Pastor oder der Pastorin die Gestaltung von Trauerfeier und Beisetzung besprechen. Gemeinsam können Sie so viel gestalten wie Sie möchten (Ansprache, Texte und Gebete, Musik).
- ☐ Gegebenenfalls Lebens- oder Unfallversicherung informieren.

Nach der Beisetzung:

- ☐ Beim Standesamt Sterbeurkunde ausstellen lassen und bei Bedarf vorlegen (zum Beispiel zur Nachlassregelung, bei Behörden oder der Kirchengemeinde).
- ☐ Danksagungen versenden und/oder Dankanzeige aufgeben.
- ☐ Rechnungen bezahlen. Vorsicht Trickbetrüger: Alle Rechnungen, z.B. über Bestellungen des Verstorbenen, sorgfältig prüfen, bevor Sie Geld anweisen.
- ☐ Laufende Zahlungen stoppen und Mitgliedschaften, Miete, Abos, Strom, Telefon kündigen.
- ☐ Abmelden bei Versicherungen, Rentenkasse, Krankenkasse, Firma, Behörden, Ämtern, usw.
- ☐ Akte mit wichtigen Dokumenten anlegen (zum Beispiel Sterbeurkunde, Grabpflege, Abrechnungen).
- ☐ Wohnung des Verstorbenen auflösen.
- ☐ Nach etwa sechs Wochen das Grab aufräumen und Grabpflege organisieren.
- ☐ Nach etwa sechs Monaten einen Steinmetz für den Grabstein beauftragen.
- ☐ Erbschein beim Nachlassgericht besorgen und Nachlass regulieren.

Bei Fragen zur kirchlichen Bestattung helfen Ihnen gerne die Pfarrämter weiter.

BEERDIGUNG UND TRAUER | FRAGEN UND ANTWORTEN ZUR BESTATTUNG

Was ist zu tun, wenn ein Mensch gestorben ist?

Stirbt ein Mensch zu Hause, muss ein Arzt verständigt werden. Rufen Sie am besten den Hausarzt an. Er stellt den Totenschein aus. Beauftragen Sie zudem ein Bestattungsinstitut. Es übernimmt die Organisation der Bestattung und bietet Hilfe bei allen Formalitäten an. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beraten und unterstützen Sie und beantworten Ihre Fragen. Vielleicht kennen Sie ein Institut in Ihrer Nähe, oder Sie sehen im Branchenbuch nach.

Holen Sie sich Unterstützung

Nehmen Sie Kontakt zu einem Pastor oder einer Pastorin auf. Sie begleiten Sterbende oder Hinterbliebene in ihrer Trauer und stehen ihnen bei. Adressen und Telefonnummern finden Sie über Ihre Kirchengemeinden. Das Beerdigungsinstitut ist Ihnen bei der Kontaktaufnahme auch behilflich.

Rufen Sie Verwandte und gute Freunde an. Auch sie unterstützen Sie in den ersten Stunden und Tagen.

Abschied nehmen

Der oder die Verstorbene wird abgeholt. Ein schmerzlicher Schritt auf dem Weg des Abschiednehmens. Wenn Sie es wünschen wird Sie gern ein Pastor oder

eine Pastorin begleiten und eine Andacht zur Aussegnung gestalten.

Die Trauerfeier

Ihr Pastor oder Ihre Pastorin hilft Ihnen, die Trauerfeier zu organisieren und persönlich zu gestalten. Vor der Trauerfeier kommt er oder sie zu einem Gespräch zu Ihnen ins Haus. Erzählen Sie von dem, was Sie erlebt haben. Schildern Sie das Leben der Verstorbenen. Äußern Sie Ihre Wünsche für die Trauerfeier. Vielleicht gibt es Texte, Bilder oder eine Musik, die Ihnen in der gemeinsamen Zeit besonders wichtig war.

Die Zeit danach

Nach der Bestattung beginnt für Trauernde noch lange nicht der Alltag. Trauer braucht Zeit, ungeweinte Tränen können krank machen. Manchmal dauert es lang, bis Gefühle der Abwehr, Einsamkeit und vielleicht auch der Schuld langsam weichen. Ihre Pastorin oder Ihr Pastor unterstützt Sie auf diesem Weg. Scheuen Sie sich nicht ihn anzusprechen.

In manchen Gemeinden gibt es auch Gesprächskreise für Trauernde. Erkundigen Sie sich im Gemeindebüro Ihrer Kirchengemeinde.

PLANEN HILFT ALLEN, AUCH BEI DER EIGENEN BEERDIGUNG

Es ist sehr schwer, einen lieben Menschen gehen zu lassen. Manchmal stehen Angehörige dann ganz hilflos da, wenn nichts besprochen oder festgelegt wurde. Das gilt für die Beerdigung ebenso wie für die Trauerfeier. Auch für Sterbende kann es eine große Entlastung sein zu wissen, wo man bestattet wird und wer die Trauerfeier hält.

Sie können sich zu all diesen Fragen mit Ihrem Pastor oder Ihrer Pastorin in Verbindung setzen, die Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite stehen, um vielleicht auch ausführlicher als dies hier möglich ist, Ihren Angehörigen Hinweise für Ihre Trauerfeier zu hinterlassen. Nehmen Sie gerne Kontakt auf, auch wenn Sie kerngesund sind. Vielleicht fällt es Ihnen, wie den Pastoren dann viel leichter.

Wir laden Sie hier ein, Ihren Angehörigen Notizen zu hinterlassen, die diese dann der Pastorin oder dem Pastor übergeben können. Haben Sie einen Wunsch für Lieder, die gesungen werden sollen? Am schönsten sind Texte und Lieder, die Sie in Ihrem Leben schon begleitet haben. Auch andere Musik, die Ihnen wichtig ist, kann vor oder während der Trauerfeier gespielt werden.

Überlegen Sie ein Trostwort, über das dann die Predigt bei Ihrer Trauerfeier gehalten wird. Natürlich suchen die Pastoren gerne eines für Sie aus, aber es ist immer schöner, wenn es eines Ihrer Worte ist. Es könnte Ihr Taufspruch, Ihr Konfirmationsspruch, Ihr Hochzeitsspruch oder Ihr Lieblingswort aus der Bibel sein.

TRAUERBEGLEITUNG

Wer einen Menschen verliert, macht überaus schmerzhaft Erfahrungen. Er fühlt sich alleingelassen und hoffnungslos. Der Weg durch die Trauer ist ganz unterschiedlich, aber er braucht immer viel Kraft und Mut. Obwohl Trauer sehr schmerzt, kann sie dennoch durchschritten werden!

*Diejenigen, die gehen,
fühlen nicht den Schmerz des Abschieds.
Der Zurückbleibende leidet.*

(Wadsworth Langfellow)

Eine Möglichkeit, Trauer zu bewältigen besteht darin, auszusprechen was Ihnen auf dem Herzen liegt, nach außen bringen, was in Ihnen vor sich geht. Mit all Ihren widersprüchlichen Gefühlen gehört und angenommen werden, den Weg durch die Trauer nicht allein gehen müssen.

Dazu laden wir Sie ein!

Sie können an einer Trauergruppe teilnehmen, in der Sie Ihre Gefühle und Ihr Erleben mit anderen Trauernden teilen. Das »Cafe für Trauernde« bietet die Möglichkeit zu Kontakt und Austausch. In Einzelgesprächen haben Sie die Möglichkeit, Unterstützung und Beistand zu bekommen.

Mehr Informationen erhalten sie über das Evangelische Beratungszentrum Bremerhaven

Karin Keller-Suhr, Telefon: 04 71 | 3 20 21

www.kirchenkreis-bremerhaven.de/index.php/trauerbegleitung.html

Anzeigenformat

1/2-Seite

170 x 130 mm

VALETSEGEN

»(Vorname), Es segne dich Gott der Vater, der dich nach seinem Bilde erschaffen hat. Es segne dich Gott der Sohn, der dich durch sein Leben und Sterben erlöst hat. Es segne dich Gott der Heilige Geist, der dich zum Glauben gerufen und geheiligt hat. Gott der Vater, der Sohn (Vorname) und der Heilige Geist geleite dich durch das Dunkel des Todes und sei dir gnädig. Er gebe dir Frieden und ewiges Leben. Und bis wir uns wiedersehen, halte er dich im Frieden seiner starken Hand. Amen.«

»... UND BIS WIR UNS WIEDERSEHEN«

Als sie mich riefen, wussten wir nicht, ob die liebe Frau, die ich schon lange kannte, mich noch erkennen würde. Aber sie richtete sich sogar auf und freute sich, wir haben gebetet und ich habe ihr den Sterbesegen zugesprochen. Und wir drei hatten das Gefühl, dass sie danach viel ruhiger und gelöster war.

Inzwischen haben wir sie beigesetzt. Am Grab habe ich ihr den Segen noch einmal zugesprochen, einen alten Segen aus dem 5. Jahrhundert, den ich mit den irischen Segensworten ergänze: » ... und bis wir uns wiedersehen, halte Gott Dich im Frieden seiner starken Hand.«



In der Regel werden wir von den Bestattern gerufen, wenn jemand bereits verstorben ist. Das ist auch gut so.

Aber wir kommen auch zur Aussegnung, wenn jemand gerade verstorben ist. Für die Angehörigen ist

das offensichtlich ein großer Trost. Doch wir werden nur selten gerufen.

Manchmal wurde ich doch zu Sterbenden gerufen. Wenige Male auch schon Wochen vor ihrem Tod. Vor vielen Jahren habe ich sechs Wochen lang einen Sterbenden immer wieder besucht und mit ihm über seine Ängste und seine Hoffnungen, über den Tod und über sein Leben gesprochen. Wir haben auch seine Beerdigung besprochen. Für mich war das eine sehr intensive Zeit und er ist mir zu einem Freund geworden in diesen Wochen. Kurz vor seinem Tod habe ich ihm dann auch den Sterbesegen erteilt.

Wir Christinnen und Christen haben eine starke Hoffnung über den Tod hinaus. Ja, wir müssen gar keine Angst vor dem Tod haben. Und doch haben wir Angst, ob als Sterbende oder als Angehörige. Ich habe immer wieder erlebt, wie gut es dann tut, wenn der Pastor kommt und diese Nähe Gottes durch Segen und Gebet ein wenig spürbarer werden lässt.

Darum, wenn Sie miterleben, wie jemand im Sterben liegt, dann machen Sie den Angehörigen Mut, uns zu rufen, bei Tag oder bei Nacht. Wir kommen zur Sterbebegleitung oder um mit den Angehörigen den Verstorbenen auszusegnen.

Möge Gott ihnen nahe sein, aber der Tod Ihrem Haus noch lange fern bleiben.

Pastor Sebastian Ritter, Bremerhaven

MÖGLICHE TROSTWORTE

Der Herr behüte dich vor allem Übel,
er behüte deine Seele.
Der Herr behüte deinen Ausgang
und Eingang von nun an bis in Ewigkeit!
Psalm 121,7+8

Der HERR ist mein Hirte, mir wird nichts mangeln.
Er weidet mich auf einer grünen Aue
und führet mich zum frischen Wasser.
Er erquicket meine Seele. Er führet mich
auf rechter Straße um seines Namens willen.
Und ob ich schon wanderte im finstern Tal,
fürchte ich kein Unglück; denn du bist bei mir,
dein Stecken und Stab trösten mich. Du bereitest
vor mir einen Tisch im Angesicht meiner Feinde.
Du salbest mein Haupt mit Öl und schenkest mir
voll ein. Gutes und Barmherzigkeit werden mir
folgen mein Leben lang, und ich werde bleiben
im Hause des HERRN immerdar.
PSALM 23,1-6

Von allen Seiten umgibst du mich
und hältst deine Hand über mir.
Psalm 139,5

Nähme ich Flügel der Morgenröte
und bliebe am äußersten Meer,
so würde auch dort deine Hand mich führen
und deine Rechte mich halten.
Psalm 139, 9 und 10

Die Erlösten des HERRN werden wiederkommen
und nach Zion kommen mit Jauchzen;
ewige Freude wird über ihrem Haupte sein;
Freude und Wonne werden sie ergreifen,
und Schmerz und Seufzen wird entfliehen.
Jesaja 35,10

Befiehl dem Herrn deine Wege
und hoffe auf ihn, er wird's wohl machen.
Psalm 37,5

Und nun spricht der HERR, der dich geschaffen hat,
Jakob, und dich gemacht hat, Israel: Fürchte dich
nicht, denn ich habe dich erlöst; ich habe dich bei dei-
nem Namen gerufen; du bist mein!
Jesaja 43,1

Christus spricht: Ich bin das Licht der Welt. Wer mir
nachfolgt, der wird nicht wandeln in der Finsternis,
sondern wird das Licht des Lebens haben.
Johannes 8,12

Jesus Christus spricht: Ich bin der Weg
und die Wahrheit und das Leben.
Johannes 14,6

Nun aber bleiben Glaube, Hoffnung, Liebe, diese drei;
aber die Liebe ist die größte unter ihnen.
1. Korinther 13,13

Ich vermag alles durch den, der mich mächtig macht.
Phil 4,13

Anzeigenformat
1/3-Seite

170 x 85 mm

FÜR DIE TRAUERFEIER ZU MEINER BEERDIGUNG

- ☐ Ich habe bereits mit einem Pastor / einer Pastorin über meine Trauerfeier gesprochen.
- ☐ Bei ihm / ihr habe ich bereits Informationen hinterlegt.
- ☐ Bitte wendet Euch an:

Pastor(in):

Für die Trauerfeier bitte dem Pastor / der Pastorin folgende Informationen mitgeben

Das ist mein Bibelvers (Bibelstelle):

.....

(Es ist mein ☐ Taufspruch ☐ Konfirmationswort ☐ Hochzeitspruch)

Diese Lieder wünsche ich mir für meine Trauerfeier:

.....

.....

Das möchte ich Euch über mein Leben mitteilen, damit ihr es im Beerdigungsgespräch etwas leichter habt.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Bei Bedarf Extra-Seite hinzufügen)

Anzeigenformat U₃
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)

Anzeigenformat U₄
im Satzspiegel
oder im Anschnitt

170 x 260 mm (Satzspiegel)
210 x 297 mm (Im Anschnitt zzgl. umlaufend 3 mm Beschnitt)