

## Skript des Vortrags von Susanne Schaaf anlässlich des DGHS-Gesprächskreises in Düsseldorf am 23.02.24

Herzlich willkommen zum ersten Gesprächskreis in 2024.

Wer uns noch nicht kennt: mein Name ist Susanne Schaaf und das ist Gerhild Hotzel aus Ratingen, ebenfalls ehrenamtliche Ansprechpartnerin.

Diesmal habe ich keinen externen Referenten eingeladen.

Stattdessen bin ich die Notizen durchgegangen, die ich mir nach Beratungsgesprächen mache, habe daraus einen Vortrag zusammengestellt und ihn mit aktuellen Infos zum Themenkreis der DGHS ergänzt.

In den Beratungen wird deutlich, dass die DGHS-Themen aus den Bereichen Medizin, Recht oder Politik sehr komplex sind und es deshalb manche Unklarheiten gibt. Manchmal entsteht auch Verwirrung aufgrund von Medienberichten. Oder Mitglieder haben persönliche Schwierigkeiten, die die eigene Lebensendvorsorge behindern.

### **Im Anschluss an den Vortrag**

- gibt es von einem der Teilnehmer Infos zum neu gegründeten Mitgliederstammtisch in Düsseldorf.
- Danach folgt von mir ein Ausblick auf den nächsten Stammtisch im April und den Gesprächskreis im Mai.
- Im letzten Teil haben Sie Gelegenheit, sich untereinander auszutauschen.
- Dann können Sie mich auch gern persönlich ansprechen.
- Und es wird hier vorne Infomaterial für Sie breit liegen.

In meinem Vortrag verzichte ich übrigens auf das heute übliche Gendern, denn es hemmt meine natürliche Art zu sprechen. Selbstverständlich gelten meine Personenbezeichnungen aber gleichermaßen für alle Geschlechter.

Nach jedem Abschnitt unterbreche ich, um Ihnen Gelegenheit für Fragen zu geben.

### **Beginnen wir mit dem Hinweis auf die Notfallverfügung**

Sie liegt der aktuellen Version der Patientenschutzmappe bei und man kann sie auch von der Webseite der DGHS herunterladen

Sie ist quasi eine knappe Zusammenfassung der Patientenverfügung und richtet sich speziell an Notfall-Rettungsteams.

Daher muss sie so aufbewahrt bzw. angebracht werden, dass ein Rettungsteam sie sieht. Z.B. gut sichtbar in der Wohnung in der Nähe der Wohnungstür oder über dem Bett.

Eine Kopie kann man bei sich führen, damit sie im Notfall bei den eigenen Ausweisen gefunden werden kann.

Die Notfallverfügung weist auf das Vorhandensein einer Patientenverfügung hin und erhöht damit die Wahrscheinlichkeit, dass Sie im Notfall so behandelt werden, wie sie es sich wünschen.

Eine Garantie, dass sie in der gegebenen Stresssituation gefunden und beachtet wird, kann es allerdings nicht geben.

Zu beachten ist, dass die Notfallverfügung, anders als die Patientenverfügung, rechtlich nicht verbindlich ist. Deshalb besteht für sie auch von Seiten der DGHS kein Rechtsschutz. Die Rettungsteams sind im Ernstfall zu sofortigen Rettungsmaßnahmen verpflichtet. Für das Auffinden und Lesen der Notfallverfügung wird es häufig an der notwendigen Zeit und Aufmerksamkeit fehlen.

Eine Durchsicht der persönlichen Dokumente erfolgt üblicherweise erst nach der ersten Stabilisierung in der Notaufnahme. Ab dann ist das medizinische Personal rechtlich verpflichtet Ihre Verfügung zu respektieren z.B. indem mögliche Behandlungen unterbleiben oder bereits begonnene abgebrochen werden.

Trotz „Wenn und Aber“ halte ich den Notfallausweis für eine gute Sache.

Selbst wenn ein Notarzt ihn in der Eile nicht befolgt, kann er ihn bei der Übergabe im Krankenhaus aushändigen oder dort auf das Vorliegen einer Patientenverfügung hinweisen und damit deren Auffinden beschleunigen.

### **Ich wurde mehrfach gefragt, ob eine vor einiger Zeit verfasste Patientenverfügung noch gültig ist.**

Nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verliert sie niemals ihre Gültigkeit, es sei denn, sie wird von Ihnen selbst widerrufen oder vernichtet.

Eine ältere Patientenverfügung, die noch nicht alle Facetten des geltenden Rechts berücksichtigt, ist jedoch unter Umständen schwerer durchzusetzen als ein an den neuesten Rechtsentwicklungen orientierter Text. DGHS-Patientenverfügungen erfüllen die vom Bundesgerichtshof 2015 und 2016 verlangten Voraussetzungen bereits seit dem Jahr 2011.

Im Jahr 2019 hat die DGHS ihre Formulare zuletzt verändert, so dass mit „Ja“ oder „Nein“ jeder einzelne Punkt entschieden werden muss. Eine weitere inhaltliche Überarbeitung erfolgte im Frühjahr 2022.

Ob Sie also eine nur wenige Jahre alten Patientenverfügung erneuern möchten, ist Ihnen überlassen. Ist sie jedoch vor 2011 verfasst, sollten Sie es unbedingt tun.

### **In Beratungsgesprächen höre ich häufig, dass Gespräche über Vorsorgethemen schwierig sind**

Suchen Eltern z.B. das Gespräch mit ihren erwachsenen Kindern, antworten diese „Ach was, du bist doch noch so fit.“ oder „Darüber reden wir noch, wenn es mal so weit ist.“

Auch im Freundeskreis kann es sein, dass sich scheinbar niemand Gedanken über Vorsorgethemen machen möchte.

Ich höre auch, dass manche Mitglieder zwar glücklicherweise Bevollmächtigte gefunden haben, mit ihnen aber nur sehr kurz und knapp über ihre Patientenverfügung gesprochen haben.

Meiner Erfahrung nach reicht die reine Information von Bevollmächtigten aber nicht aus.

Schließlich soll der Bevollmächtigte den Ärzten ja im Fall der Fälle nicht einfach nur vorlesen, was in der Patientenverfügung festgelegt wurde. Seine Aufgabe ist es vielmehr, in den denkbaren Grenzsituationen, die in einer Patientenverfügung im Voraus nicht eindeutig geregelt werden können, zu erklären, wie der kranke oder betagte Mensch dazu stehen würde und wie die Patientenverfügung in dessen Sinn ausgelegt werden soll.

Bevor man also jemanden als Bevollmächtigten angibt, sollte man sich mit ihm ausführlich austauschen.

Im Gespräch sollten einerseits die eigenen Erwartungen an den Bevollmächtigten zum Ausdruck kommen. Andererseits sollte der Bevollmächtigte Gelegenheit haben, offen über seine Möglichkeiten und Grenzen zu sprechen.

Vielleicht erfährt man dann z.B., dass der Bevollmächtigte

- sich dem Gespräch oder gar einer Meinungsverschiedenheit mit Ärzten nicht gewachsen fühlt,
- dass er sich nicht gut auskennt mit finanziellen Angelegenheiten,
- dass er schon mit eigenen Problemen überlastet ist,
- oder dass er insgesamt Angst vor der großen Verantwortung einer Bevollmächtigung hat.

Erfahren Sie rechtzeitig davon, könnten Sie nach Alternativen suchen, z.B. indem Sie die vielen möglichen Aufgaben auf mehrere Personen verteilen, passend zu deren Fähigkeiten oder zeitlichen Möglichkeiten. Oder Sie können sich gemeinsam nach weiterführenden Informationen und unterstützenden Dienstleistungen umsehen.

In jedem Fall gilt hierbei: nur dem sprechenden Menschen kann geholfen werden.

Deshalb habe ich zum nächsten Gesprächskreis im Mai eine Referentin eingeladen, die sich auskennt mit Gesprächen zu Vorsorgethemen. Dazu sage ich später noch etwas.

### **Nun kommen wir zum Themenbereich der Freitodbegleitung**

Obwohl dazu in den Mitgliederzeitschriften seit 2020 viele detaillierte Artikel standen, gibt es noch einige Unklarheiten. Daher zunächst nochmal die grundlegenden Informationen:

Die hauptamtlichen Mitarbeiter in der DGHS- Geschäftsstelle in Berlin und die ehrenamtlichen Ansprechpartner, verteilt auf ganz Deutschland, bieten Mitgliedern und Nichtmitgliedern eine ergebnisoffene Beratung an.

Anrufer werden also weder darin bestärkt, eine Freitodbegleitung zu beantragen, noch wird versucht, sie davon abzubringen.

Diese Offenheit hat das Ziel, brutale Selbsttötungen zu verhindern und Möglichkeiten der Selbstbestimmung am Lebensende aufzuzeigen.

Im Gespräch vor der Antragstellung wird die Lebenssituation reflektiert, es werden mögliche Alternativen besprochen, z.B. hospizliche und palliativmedizinische Maßnahmen oder die Anbindung an Beratungsstellen vor Ort.

Nach 6 Monaten Mitgliedschaft ist die Mindest-Wartezeit erfüllt, nach der die Vermittlung einer Freitodbegleitung bei der DGHS beantragt werden kann. Dazu folgen gleich Details.

In der Regel findet die Freitodbegleitung im häuslichen Umfeld statt. Neben dem begleitenden Arzt fungiert der Jurist bei der Begleitung als Zeuge. Nach dem Tod der freitodwilligen Person müssen die zuständigen Behörden informiert und ihnen transparent alle notwendigen Unterlagen übergeben werden, da es sich um eine unnatürliche Todesursache handelt. Dieser Prozess wird durch § 159 StPO geregelt.

Die pauschale Aufwandentschädigung für eine Freitodbegleitung beträgt 4000,- für eine Person bzw. 6000,- für Paare.

Die Pauschale wird nicht an die DGHS gezahlt, sondern auf ein Treuhandkonto eines Rechtsanwalts überwiesen, der dann die Honorarrechnung der Freitodhelfer zur Auszahlung bringt.

Von z.B. 4000€ Pauschale, die bei einer Einzelbegleitung anfallen, erhalten der Jurist und der Arzt jeweils ca. 1500,-€ als Honorar und zwar für die zwei Termine, die jeder von Ihnen wahrnimmt (Erstgespräch und Freitodbegleitungstermin) sowie für die Prüfung des Antrags und der eingereichten Dokumente und für ihre Dokumentation, die später an die Polizei bzw. Staatsanwaltschaft übergeben wird.

Und mit den restlichen 1000€ werden Reisekosten, Umsatzsteuer des Rechtsanwalts und die Kosten der Medizinprodukte und des Medikaments beglichen.

Unsere Mitglieder waren dafür, dass für Antragsteller, die bedürftig sind und es sich ansonsten nicht leisten könnten, die Freitodbegleitung in Anspruch zu nehmen, ein Solidarfond errichtet wurde. Insgesamt haben wir daraus bis Ende Feb 2024 111.100,-€ für bedürftige Freitodwillige gezahlt.

Mit der Bitte um Freitodbegleitung können Sie sich übrigens statt an die DGHS auch direkt an Ihren behandelnden Arzt wenden.

Die Suizidhilfe ist allen Ärzten in Deutschland erlaubt, solange Sterbewillige ernsthaft und dauerhaft dazu entschlossen und einsichtsfähig sind.

Erklärt sich ein behandelnder Arzt zu einer Freitodbegleitung bereit, so kann die DGHS gegebenenfalls Juristen oder Ärzte vermitteln, die Ihren behandelnden Arzt umfassend beraten, wie er oder sie Ihnen sicher und professionell beim Freitod helfen kann.

### **Nun die Details der Antragsprüfung**

In der Geschäftsstelle wird der freiformulierte Antrag von Mitarbeitern bearbeitet und geprüft.

Krankheit ist dabei eine mögliche Antragsbegründung, aber keine Bedingung, denn auch Lebenssattheit ist als Begründung vom Gesetzgeber anerkannt.

Gegebenenfalls werden noch fehlende notwendige Informationen bei den Antragstellern erfragt. Sind die Sicherheitsstandards allem Anschein nach erfüllt, erfolgt eine Vermittlung an mit der DGHS kooperierende Freitodbegleitende.

Durch einen Juristen wird ein Erstgespräch bei Ihnen zuhause geführt mit dem Ziel, die Gründe, die Umstände und die Freiverantwortlichkeit des Freitodwunsches zu verstehen und zu dokumentieren.

Es wird also dabei vor allem geprüft, ob die Person

- weiß, was sie tut,
- nicht aus einem Affekt heraus handelt und mögliche Alternativen kennt,
- in ihrem Freitodwunsch nicht schwankt, sondern dieser dauerhaft ist,
- und nicht von Dritten beeinflusst wird.

Liegt eine psychische Erkrankung vor, sind Atteste und Gutachten vorzulegen, die bestätigen, dass trotz der Erkrankung die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit mit Blick auf den Sterbewunsch nicht eingeschränkt ist. Eine solche Antragsprüfung kann schwierig und langwierig sein, da evtl. umfangreiche Krankenakten geprüft und weitere Ärzte zur Begutachtung hinzugezogen werden müssen.

Oft herrscht Unverständnis darüber, dass Anträge abgelehnt werden. Wichtig hierbei ist unser korrekter Blickwinkel:

Seit dem Bundesverfassungsgerichtsurteil 2020 haben wir alle ein Recht auf Hilfe zum Freitod, aber wir haben keinen Anspruch auf diese Hilfe.

Das hört sich zunächst wie Wortklauberei an. In der Praxis bedeutet es, dass wir einerseits das Recht haben, Hilfe zu suchen und anzunehmen, dass andererseits aber niemand zu dieser Hilfestellung verpflichtet ist. Die Ärzte und Juristen helfen also freiwillig, aus innerer Überzeugung und auf eigene Verantwortung, sowohl vor dem Gesetz als auch vor ihrem eigenen Gewissen.

Kurz vor der Freitodbegleitung, in aller Regel am Vortag, führt die begleitende Ärztin oder der begleitende Arzt das Zweitgespräch. Darin wird die Freiverantwortlichkeit nochmals abgeklärt. In diesem Gespräch werden auch mögliche medizinisch-pflegerische, insbesondere palliativmedizinische, und andere Alternativen besprochen.

Erst- und Zweitgespräch dienen der Abklärung der Freiverantwortlichkeit und Wohlerwogenheit des Freitodwunsches. Sind diese durchgängig gegeben, kann die Freitodbegleitung stattfinden.

**In diesem Zusammenhang möchte ich auf ein Gerichtsverfahren hinweisen,**

bei dem am 01.02.24 ein Arzt zu drei Jahren Gefängnis verurteilt wurde, weil das Gericht der Meinung ist, dass er vor der Freitodbegleitung eines psychisch Kranken dessen medizinische Akten nicht lückenlos geprüft hat.

Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig und man wird in Revision gehen.

Man kann davon ausgehen, dass der betreffende Arzt aus bester Absicht und Mitleid gehandelt hat. Vor dem Gesetz gilt jedoch nur, ob seine fachliche Einschätzung der Freiverantwortlichkeit innerhalb des derzeitigen Facharztstandards der Psychiatrie erfolgte.

Zwar akzeptiert dieser Facharztstandard, dass grundsätzlich auch psychisch kranke und speziell auch depressive Suizidwillige freiverantwortlich sein können.

Ebenso besteht jedoch Konsens, dass gewisse psychische Erkrankungen die Freiverantwortlichkeit in aller Regel ausschließen.

Wir sehen hier, wie ungemein problematisch Antragsprüfungen und wie schwer die Last der juristischen und ärztlichen Verantwortung sein können.

**Es gibt häufig Fragen zum Zeitpunkt einer Antragsstellung**

Mit der Antragstellung auf Freitodbegleitung drückt man aus, dass nun der Zeitpunkt gekommen ist, an dem man sein Leben beenden möchte und dass man um Antragsprüfung und, bei positivem Bescheid, baldmöglichst um Freitodbegleitung bittet.

Selbstverständlich kann man seinen Antrag jederzeit widerrufen, auch noch unmittelbar vor dem Freitod.

Eine vorsorgliche Verfügung oder Antragstellung ist jedoch nicht möglich.

Man kann also nicht in seiner Patientenverfügung verfügen, dass eine Freitodbegleitung erfolgen soll, falls man zukünftig nicht mehr zur Antragstellung in der Lage wäre.

Und es ist auch nicht möglich vorsorglich einen Antrag auf Freitodbegleitung zu formulieren und zu unterschreiben, ihn dann an Bevollmächtigte zu übergeben, mit der Bitte, den Antrag an die DGHS zu senden, falls man zukünftig nicht mehr zur Antragstellung in der Lage wäre.

Dementsprechend kann man auch keinen Antrag vorsorglich stellen aus Sorge vor einer zukünftig auftretenden Demenz.

Diese Sorge ist natürlich verständlich und es ist tatsächlich ein Dilemma, dass wir alle nicht in die Zukunft schauen und vorausahnen können, wann wir evtl. zu einer Antragstellung nicht mehr in der Lage sein werden.

Sowohl zum Zeitpunkt der Antragstellung als auch noch am Tag der Freitodbegleitung müssen wir im Besitz unserer geistigen Kräfte sein, damit der Jurist unsere Freiverantwortlichkeit in seiner Dokumentation bezeugen kann.

In Bezug auf eine mögliche Demenz kann man also nur den Rat geben, dass Angehörige uns oder wir uns selbst aufmerksam beobachten sollten.

Ist Vergesslichkeit nur harmlose Tüdeligkeit?

Oder zeigen sich z.B. mit Wesensveränderungen, Orientierungsproblemen oder vermindertem Kurzzeitgedächtnis konkrete Anzeichen für eine dementielle Erkrankung?

Eine demenzielle Erkrankung entwickelt sich meist schleichend über eine längere Zeit.

Ich wurde gefragt, bis zu welchem Stadium einer Demenz eine Freitodbegleitung noch möglich wäre bzw. wann genau keine Freiverantwortlichkeit mehr gegeben wäre.

Aber hierzu kann man nicht allgemein im Voraus, sondern nur als Arzt ganz individuell und im persönlichen Kontakt mit dem Betroffenen eine Aussage machen.

### **Fragen gibt es auch zur Dauer der Antragsprüfung**

Wir alle können nicht in die Zukunft blicken und die DGHS kann es auch nicht, was den Zeitraum betrifft, der zwischen Antrag und Freitodbegleitung vergeht. In den letzten Monaten betrug er ca. 2-3 Monate.

In begründeten Ausnahmefällen z.B. wegen unstillbaren, unerträglichen Schmerzen kann die Wartezeit verkürzt werden.

Der Zeitraum kann aber auch länger sein, da er von mehreren unvorhersehbaren Faktoren bestimmt wird:

- von der Anzahl der bundesweit für die DGHS aktuell zur Verfügung stehenden Ärzte und Juristen,
- der Anzahl der aktuell vorliegenden Anträge
- sowie vom jeweiligen persönlichen und/oder medizinischen Hintergrund, deren Prüfung die Bearbeitungszeit beeinflusst.

### **Im November und Dezember haben Medienberichte zum Missverständnis geführt, dass Freitodbegleitung wieder verboten wurde oder wird.**

Im November wurde nämlich berichtet, dass das Bundesverwaltungsgericht am 7. 11.2023 Anträge von zwei DGHS-Mitgliedern auf Genehmigung für den Erwerb Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung abgelehnt hat.

Diese Anträge zu Natrium-Pentobarbital wurden von Menschen gestellt, die keine Freitodbegleitung in der Form wünschen, wie ich sie eben erläutert habe, sondern die sich einen sicheren Freitod ohne jede fremde Hilfe wünschen.

In den Medienberichten handelte es sich also nicht um das Medikament, das durch die DGHS vermittelte Ärzte in Form einer stark überdosierten Infusion vorbereiten, die der Freitodwillige selbst öffnet und damit seinen Tod eigenhändig herbeiführt.

**Es gab im Dezember einen Medienbericht** über eine weitere gegründete interfraktionelle Parlamentariergruppe, die erneut eine gesetzliche Beratungspflicht vor einem assistierten Suizid fordern. Grundsätzlich respektieren die Mitglieder der neu gegründeten Gruppe zwar das Bundesverfassungsurteil aus dem Jahr 2020, wonach Freitodbegleitung unter bestimmten Bedingungen gesetzlich erlaubt sind.

Die Gruppe ist aber der Auffassung, dass Beratungen nicht den aktuell drei in Deutschland tätigen Sterbehilfeorganisationen überlassen werden dürfen, also DGHS, Dignitas und Sterbehilfe Deutschland.

Die Parlamentarier fordern eine gesetzliche Regelung für ein verpflichtendes staatliches Schutzkonzept mit mindestens zwei Beratungsgesprächen, von denen mindestens eines durch Fachärzte mit besonderer Erfahrung mit seelischen Erkrankungen erfolgen soll.

In diesen Medienberichten ging es also nicht etwa darum, Freitodbegleitungen wieder zu verbieten, sondern um die Absicht, die Beratungsangebote staatlich zu regeln.

Mit dem DGHS-Präsidium bin ich einer Meinung, dass wir keine staatliche Regelung brauchen und hoffe darauf, dass auch ein eventueller dritter Gesetzentwurf abgewiesen wird.

### **An dieser Stelle noch eine Buchempfehlung:**

Im „Weißbuch Freitodbegleitung“ werden die eben erklärten Standards vorgestellt und die Motive sowie die beruflichen und gesundheitlichen Vorgeschichten der Sterbewilligen ausgewertet.

Es kostet 29,-€ und ist im Buchhandel erhältlich.

### **Eben habe ich ja schon den nächsten Gesprächskreis im Mai angesprochen:**

es wird darin um Gespräche mit Angehörigen und Vertrauenspersonen zu Vorsorgethemen gehen.

Mit diesem Vortrag möchte ich nicht nur die ältere Generation, sondern auch die mittlere ansprechen. Denn die Kommunikation zwischen verschiedenen Generationen kann besonders schwierig sein.

Ich habe Antje Halbach aus Wuppertal für diesen Vortrag gewinnen können.

Ihre Tätigkeit als Gerontotherapeutin im Sozialen Dienst einer Einrichtung für Menschen mit Demenz und Hochbetagte

hat sie für die Themen Abschied, Verlust, Sterben, Tod und Trauer sensibilisiert.

Sie begleitet Menschen aller Altersgruppen in Trauer- und Krisenzeiten.

Der Termin des nächsten Gesprächskreises ist 17.05. um 18:00, wieder hier im GHH, dann aber oben im großen Saal. Bitte melden Sie sich wieder rechtzeitig per Email oder über den AB bei mir an.

### **Unser letztes Thema ist, nach all den schweren, ein leichtes: der neue Mitglieder-Stammtisch**

Mitglieder hatten sich im letzten Jahr privaten Kontakt untereinander gewünscht.

Im Herbst habe ich diese Idee aufgegriffen und am 21.01. hat sich der neue Mitglieder-Stammtisch zum ersten Mal getroffen.

Herr Sanner hat teilgenommen und berichtet uns nun, wie das erste Treffen abgelaufen ist.

Anschließend erfahren Sie von mir, wie sie sich anmelden können.

*(Nachträgliche Zusammenfassung in Kürze:*

- *Für den Stammtisch wurde ein sehr schöner Raum nur 100m vom Düsseldorfer HbF entfernt gefunden.*
- *Beim ersten Treffen haben 22 Teilnehmer unterschiedlichen Alters teilgenommen.*
- *Nach kurzer Vorstellungsrunde gab es regen Austausch an Vierertischen.  
Der Raum ist aber groß genug, um sich auch im vertrauten Zweiergespräch etwas abseits zu setzen.*
- *Der Wechsel der Gesprächspartner war gewünscht und hat dazu geführt, dass man in zwei Stunden jeden Teilnehmer kennenlernen konnte.*

- *Wir werden noch sehen, ob und wie wir den Wechsel der Gesprächspartner zukünftig anleiten.*
- *Wir waren uns einig, dass wir uns duzen möchten, weil das im Gespräch über persönliche Themen angenehm ist.*
- *Da der Stammtisch dem Austausch von Mitgliedern untereinander dient, wird es keine Vorträge oder Infos geben. Ziel soll es sein, sich in lockerer Runde über den großen Themenbereich der DGHS auszutauschen.  
Und im Idealfall finden sich dort Menschen, die z.B. nicht weit voneinander wohnen, sich in Eigenregie in ihrem privaten Umfeld treffen oder sogar im Krankheitsfall gegenseitig unterstützen.)*

Vielen Dank, Herr Sanner!

**Die nächsten Stammtischtermine** sind  
sonntags am 21.04., 21.07. und 20.10. jew um 15:00

Wer in die Adressliste der Stammtisch- und Privatkontakte aufgenommen werden möchte, muss zuvor zum Datenschutz einmalig eine Einverständniserklärung unterschreiben. Die gilt dann dauerhaft bzw. bis zu einem eventuellen Widerruf. Man findet sie auf meiner Webseite und wer keine Emailadresse hat, kann gleich ausgedruckte Exemplare bei mir abholen.

Einige Mitglieder haben sich bereit erklärt, die Tische und Stühle passend im Raum aufzustellen und den Raum am Schluss aufzuräumen.  
Im Raum gibt es Möblierung für max. 30 Personen, daher ist die Anmeldung für jedem Termin unbedingt notwendig.

#### **Ein Hinweis zu den Gesprächskreis-Terminen:**

Früher haben sie meist freitags um 15:00 begonnen. Das war für Berufstätige schwierig. Da ich auch die mittlere Generation ansprechen möchte, die z.B. Angehörige betreuen, finden die Gesprächskreise jetzt meistens freitags und frühestens um 17:00 statt. Manchmal bekommen wir aber den Raum nur später als 17:00 oder ein Referent kann erst später. Bitte vergewissern Sie sich daher unbedingt bei jedem Gesprächskreis bzgl. Tag, Zeit und Ort in der Mitgliederzeitung sowie auf der Webseite der DGHS und meiner eigenen.

#### **Zuletzt noch der angekündigte Hinweis zum heutigen Infomaterial:**

Sie haben heute etwas zu vielen verschiedenen Themen gehört. Wer das Gehörte nochmal nachlesen möchte, findet es zum Download auf meiner Webseite.

Die Adresse [www.susanne-schaaf.de/beratung](http://www.susanne-schaaf.de/beratung) finden Sie jeweils unter meinen Emails und auf dem Schildchen hier auf dem Infotisch.

Ende des Jahres wurde ich von Mitgliedern gebeten, mal einen Überblick über mögliche Leistungen im Pflegefall zu geben.

Da das nicht zu meinem Wissensgebiet gehört und die Thematik zu komplex für einen Vortrag eines externen Referenten ist, habe ich Infomaterial der Bundesregierung für Sie besorgt, das Sie kostenlos mitnehmen können.

Wenn Ihnen die Drucksachen zum Mitnehmen zu schwer sind, können Sie die Inhalte auch im Internet abrufen. Die jeweilige Adresse steht auf der letzten Seite oder der Rückseite der Drucksachen.

#### **Nun komme ich zum Schluss und lade sie ein, sich über das heute Gehörte auszutauschen.**

Das kann mit den Sitznachbarn sein oder anderen Teilnehmern, die sie z.B. schon durch Gesprächskreis oder Stammtisch kennen. Vielleicht ergibt sich ein Gespräch am Infotisch.

Mich können Sie gern ansprechen, wenn Sie persönliche Anliegen oder Fragen haben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit und für später wünsche ich Ihnen einen guten Heimweg.