



HDV
DARMSTADT

PALLIATIVE CARE & STERBEBEGLEITUNG



„DAS LEBEN IST EINE REISE, DIE HEIMWÄRTS FÜHRT.“

HERMANN MELVILLE



Attraktivste Arbeitgeber
Für Schüler 2018
trendence



**Aktion
Saubere Hände**
Alten- und Pflegeheime



IMPRESSUM

Herausgeber

HDV gemeinnützige GmbH
Freiligrathstraße 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 30 75 - 0

Geschäftsführung

Bernhard Pammer

Fotonachweis

Adobe Stock, privat, Shutterstock

Für Satz- und Druckfehler keine Haftung.
Irrtümer nicht ausgeschlossen.
Änderungen vorbehalten.
Stand: 14.12.2018

www.hdv.agaplesion.de

Da das Verwenden der geschlechtsspezifischen Formulierungen in einem Text oftmals die Lesefreundlichkeit einschränkt, benutzen wir in dieser Broschüre aus rein praktischem Grund überwiegend nur eine Form, sprechen damit aber stets alle Geschlechtergruppen an.

Vorwort

Meistens beschäftigt sich der Mensch mit dem Thema Sterben erst, wenn ein naher Verwandter, ein guter Freund – oder gar er selbst – in irgendeiner Form davon betroffen ist.

Bis dahin wird dieses Thema verdrängt, mit der Konsequenz, dass die meisten Menschen nicht wissen, was in der letzten Lebensphase geschieht – und wie damit umgegangen werden kann.

Jeder Mensch wird – zu einem ihm nicht bekannten Zeitpunkt – diesen letzten Weg gehen müssen.

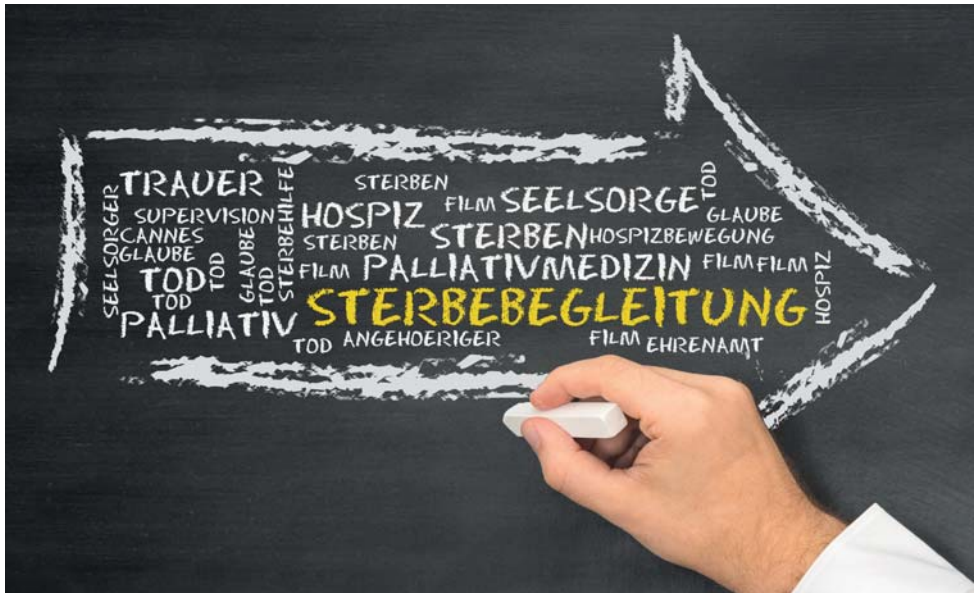
Wir möchten mit diesem Büchlein dem Leser einen kleinen Gedanken-Anstoß geben und damit zu einem besseren Verständnis und Annehmen dieser Tatsache beitragen.

A handwritten signature in blue ink, reading "Bernhard Pammer". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the end.

Bernhard Pammer
Geschäftsführung
HDV gemeinnützige GmbH



Wir danken dem AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt für die Zitiermöglichkeit aus der Broschüre „Palliative Betreuung am Lebensende“ sowie der HDV gGmbH Arbeitsgruppe „Palliative Care & Sterbebegleitung“ für die sehr gute Zusammenarbeit.



Inhaltsverzeichnis

Die Zeit in der letzten Lebensphase.....	6
Was ist Palliative Care?	6
Kooperation und Vernetzung	9
Begleitung im Sterben.....	10
Veränderungen am Ende des Lebens.....	12
Veränderungen im körperlichen Bereich.....	13
Vermindertes Bedürfnis nach Essen und Trinken	13
Mangelnde Bewegung.....	13
Veränderungen bei der Atmung.....	14
Weitere mögliche Veränderungen.....	14
Veränderungen des Bewusstseins	15
Fehlende Orientierung/Verwirrtheit	15
Unruhe.....	15
Bewusstlosigkeit.....	16
Tunnelerlebnis.....	16
Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt	17
Rückzug vom Leben.....	17
Kommunikation.....	17
Der Tod ist eingetreten – und dann – Abschied nehmen.....	18
Bücher zum Thema Sterben und Trauern.....	20
Wenn Sie uns unterstützen möchten.....	23
Unsere Einrichtungen und Ansprechpartner.....	24


Die Zeit der letzten Lebensphase

Die Zeit der letzten Lebensphase einer nahestehenden Person ist für viele Angehörige und Freunde oft auch eine Zeit der Angst und der Unsicherheit. Vielleicht geht es Ihnen so, dass Sie Fragen beschäftigen wie zum Beispiel: Was geschieht denn im Sterben? Wie kann ich helfen? Ist es normal, dass der sterbende Mensch nichts mehr essen und trinken möchte?

Was ist Palliative Care?

Palliative Care ist die ganzheitliche Versorgung und Betreuung von Menschen mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden, lebensbedrohlichen Erkrankung meist mit schwerem Verlauf. Wir respektieren dabei, dass diese Krankheit nicht mehr heilbar ist. Das bedeutet für alle an der Versorgung Beteiligten eine frühe Achtsamkeit für das, was die Lebensqualität des Betroffenen beeinträchtigt oder fördert. Dabei sollen Schmerzen und belastende Symptome, Wünsche sowie soziale, seelisch-geistige und religiös-spirituelle Aspekte berücksichtigt werden. Die Versorgung schließt auch die Betreuung der Angehörigen mit ein. Neben Pflege und ärztlicher Betreuung tragen in gleichem Maße viele andere Berufsgruppen zur angemessenen Versorgung bei. Hierbei nehmen auch die seelsorgerische und emotionale Begleitung, psychosoziale Betreuung und Trauerarbeit einen wichtigen Stellenwert ein.

Palliative Begleitung steht nicht für sich als Konzept allein, sondern ist Teil unserer Einrichtungsphilosophie und kommt allen Beteiligten zugute. Wir sehen unsere Aufgabe darin, Bewohnern in der letzten Lebensphase durch eine fachlich fundierte, ganzheitliche, individuelle und phantasievolle Pflege eine möglichst hohe Autonomie und Lebensqualität bis zum Tod – und darüber hinaus – zu ermöglichen. Unser Ziel ist, dem sterbenden Betroffenen die individuell angemessene Behandlung zukommen zu lassen.

A long pier made of wooden posts extends from the foreground into the ocean. The sky is filled with dramatic, colorful clouds in shades of purple, pink, and orange, suggesting a sunset or sunrise. The water is a deep blue, and the overall mood is serene and contemplative.

**Es geht nicht darum,
dem LEBEN
mehr TAGE zu geben,
sondern den TAGEN
mehr LEBEN.**

Cicely Saunders



Kooperation und Vernetzung

Eine enge Zusammenarbeit mit allen Beteiligten der Einrichtung, aber auch mit Ärzten, Hospiz- und Palliativdiensten, Seelsorgern, Therapeuten und andern Beteiligten ist uns wichtig. Diese Vernetzung ist ein Grundpfeiler in der palliativen Versorgung und Sterbebegleitung. Jede dieser beteiligten Personen hat damit ein einheitliches Verständnis.

In unseren Einrichtungen kooperieren wir unter anderem mit Hospiz- und Palliativdiensten. Hiermit wird das Ziel verfolgt, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung der Betroffenen soweit wie möglich zu erhalten, diese zu fördern und zu verbessern. Es ist uns wichtig, ein menschenwürdiges Leben – bis zum Tod – in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

Agapéseis tòn plesíon

Liebe den Nächsten

(Matthäusevangelium, Kapitel 12, Vers 31)

Tätige Nächstenliebe spiegelt unseren Auftrag und ist Grundlage unseres täglichen Handelns, deshalb heißen wir AGAPLESION.

Auf Wunsch der Betroffenen nehmen wir Kontakt zu Seelsorgern, einem ökumenischen Besuchsdienst oder auch Verantwortlichen anderer Glaubensgemeinschaften auf.

Begleitung im Sterben

Sterben ist ein ganz individueller Prozess. Sterbebegleitung lässt sich zeitlich und inhaltlich nicht detailliert im Voraus festlegen. ABER: Wir können einen verlässlichen Rahmen schaffen, der diese Individualität ermöglicht und schützt.

Sterbebegleitung heißt Lebensbegleitung, Zuwendung und soziale Integration. Zuwendung bedeutet Fürsorge, sich um jemanden zu kümmern, für ihn zu sorgen, seine Nöte zu erkennen und sich ihm zu widmen. Ausdruck findet diese Fürsorge in stillen Gesten und Zeichen wie einen Händedruck, Berührung oder Streicheln. Sie signalisiert dem Sterbenden Nähe und Sicherheit.

- **Wir achten** das Selbstbestimmungsrecht des sterbenden Menschen und respektieren seine Wünsche und Bedürfnisse. Die Begleitung Sterbender berücksichtigt körperliche, psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse. Was dabei als wichtig oder unwichtig, angenehm, unangenehm oder als Leiden empfunden wird, kann nur der Sterbende selbst entscheiden.
- **Wir möchten** unseren Bewohnern ein Sterben möglichst ohne physische Schmerzen ermöglichen und schmerzbedingte Folgen so gering wie möglich halten. Dazu arbeiten wir eng mit den Hausärzten und bei Bedarf mit Palliativmedizinerinnen und ambulanten Palliativdiensten (beispielsweise einem SAPV-Team – **Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung**) zusammen. Neben Medikamenten können auch nicht-medikamentöse Maßnahmen, beispielsweise Kälte- und/oder Wärmeanwendungen oder spezielle Lagerungen eingesetzt werden. Wir nutzen Maßnahmen der Aromapflege und der Basalen Stimulation zur Symptom-Linderung und zum Wohlbefinden der Bewohner.


- **Wir sorgen** für eine ruhige und angenehme Atmosphäre durch angenehme Beleuchtung, gegebenenfalls auch leise Musik.

Vertraute Personen und Angehörige können den Bewohner begleiten. Auf Wunsch organisieren wir auch Beistand durch den Hauspastor oder Pfarrer und einen ehrenamtlichen Hospiz-Besuchsdienst. Zudem ist es möglich, dass ein Vorstand einer anderen Gemeinde oder Religion in unser Haus kommt, um dem Bewohner Beistand zu leisten.

- **Wir bieten** Angehörigen gerne die Möglichkeit, über Ängste und das Erleben der Sterbesituation zu sprechen, hören zu und nehmen Anteil. Es ist uns wichtig, Angehörige auf die Sterbebegleitung vorzubereiten, gegebenenfalls anzuleiten und miteinzubeziehen.

Sterbende benötigen in der letzten Lebensphase Menschen, die sie halten und stützen.

- **Wir haben Erfahrung.** Manchmal haben Sterbende das Bedürfnis, ganz alleine zu sein. Auch für Angehörige kann diese „Auszeit“ sehr gut sein. Es ist wichtig, solche Zeiten zu ermöglichen. Es kann sein, dass das Leben des Sterbenden gerade in einem solchen Moment zu Ende geht. Manche Angehörige quälen sich dann mit Schuldgefühlen. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass Sterbende häufig gehen, gerade wenn sie alleine sind. Vielleicht ist es so leichter für sie, sich endgültig zu lösen?

A photograph of a suspension bridge made of wooden planks and ropes, stretching across a deep canyon. The sun is low on the horizon, creating a warm, golden glow. The bridge leads towards a distant mountain range. A small flag is visible on a rock formation to the right.

Veränderung am Ende des Lebens

Der Weg des Sterbens ist für jeden Menschen verschieden. Es gibt spezifische Zeichen oder Veränderungen, die darauf hinweisen, dass dieser Weg begonnen hat. Es kann sein, dass mehrere dieser Veränderungen bei Ihrem Angehörigen auftreten, vielleicht aber auch nur wenige oder gar keine.

Die Veränderungen, die darauf hindeuten, dass ein Leben zu Ende geht, finden meist in den folgenden Bereichen statt:

- Veränderungen im körperlichen Bereich
- Veränderungen des Bewusstseins
- Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt

Veränderungen im körperlichen Bereich

Vermindertes Bedürfnis nach Essen und Trinken

Ein sterbender Mensch möchte vielleicht nicht mehr essen und trinken, ihm schmeckt einfach nichts mehr. **Für Angehörige ist es schwer**, diesen Wunsch zu respektieren. Der Gedanke: „Ich kann doch meine Mutter, meinen Mann... nicht verhungern lassen“ belastet viele. Wir verbinden Essen mit Fürsorge und Pflege und spüren eine große Hilflosigkeit, wenn der Sterbende die Energie, die wir durch die Nahrung bekommen, nun nicht mehr braucht oder will. Unnötige Ernährung würde ihn zusätzlich belasten. Anderes ist jetzt wichtiger und so ist es in dieser Lebenszeit völlig natürlich, nicht mehr zu essen. Es kann auch sein, dass der sterbende Mensch kaum noch Durst hat. Der Körper kann in dieser Zeit große Mengen von Flüssigkeit oft nicht mehr verarbeiten. Durch zu viel Flüssigkeit können Hände und Füße anschwellen, manchmal erschwert Flüssigkeit in der Lunge dem sterbenden Menschen das Atmen. Bei Mundtrockenheit genügt es, wenn Sie ihm mit einem Teelöffel kleine Mengen von Flüssigkeit in den Mund geben. Falls er nicht mehr schlucken kann, können Sie ihm mit einem feuchten Tupfer oder mit einer mit Flüssigkeit gefüllten Mundsprayflasche den Mund immer wieder befeuchten.

Mangelnde Bewegung

Der Sterbende hat meistens **keine Kraft mehr**, sich selber zu bewegen und seine Lage zu verändern. Es ist für ihn meist eine Wohltat, wenn Sie oder die Pflegenden ihn regelmäßig vorsichtig bewegen und in der Lage verändern.

Veränderungen bei der Atmung

Viele Menschen, die unter einer erschwerten Atmung leiden, haben **Angst**, am Ende ersticken zu müssen. Die Körperfunktionen sind jedoch gegen Lebensende so eingeschränkt, dass nur noch sehr wenig Sauerstoff benötigt wird. Es kann sein, dass Menschen in der Zeit des Sterbens das Atmen sogar leichter fällt als in der Zeit davor. Während der letzten Stunden des Lebens kann ein rasselndes oder gurgelndes Geräusch auftreten. Dieses entsteht durch Schleimabsonderungen, die der sterbende Mensch nicht mehr abhusten oder schlucken kann, ihn aber auch nicht belasten. So kann beispielsweise schon ein Lagewechsel Erleichterung schaffen.

Atemnot kann durch Ängste verstärkt werden. Die Gewissheit, dass **jemand in der Nähe** ist, kann für den sterbenden Menschen nicht nur beruhigend sein, sondern auch helfen, auftretende Atemnot zu mildern.

Weitere mögliche Veränderungen

Die Körpertemperatur verändert sich, Arme und Beine können durch die geringe Durchblutung kälter, blass und bläulich werden. Manchmal schwitzt der Sterbende auch übermäßig und der Puls kann schwach und unregelmäßig sein.





Veränderungen des Bewusstseins

Fehlende Orientierung/Verwirrtheit

Der sterbende Mensch ist manchmal **sehr müde** und kann nur mühsam aus dem Schlaf aufgeweckt werden. Er verliert jedes Zeitgefühl. Möglicherweise erkennt er anwesende Personen nicht mehr, was für diese sehr schmerzlich sein kann. Es ist wichtig, dass wir uns bewusst machen, dass dies kein Zeichen von Ablehnung ist, sondern dass der Sterbende gewissermaßen in einer eigenen Welt lebt und den Bezug zu unserer Realität verliert. Es kann auch sein, dass er von ungewöhnlichen Vorstellungen, von Ereignissen und Menschen spricht, die für Sie unbekannt sind. Er sieht und spricht vielleicht auch zu Menschen, die schon verstorben sind. Es ist wichtig, dass wir nicht versuchen, ihm seine Realität auszureden oder sie als Störung oder Halluzination abzutun, sondern **Anteil daran nehmen**, indem wir ihm zuhören und vielleicht nach der Bedeutung fragen.

Unruhe

Der **Weg des Sterbens** wird von jedem Menschen anders beschritten. Er wird sehr unterschiedlich erlebt und wahrgenommen. So kommt es vor, dass die Angst vor der Ungewissheit, dem Nachher oder dem Zurücklassen der Liebsten große Unruhe auslöst. Es kann sein, dass der Sterbende an der Bettwäsche zupft, ziellose Arm- und Beinbewegungen macht oder immer wieder versucht, aufzustehen und weg zu gehen. In diesen Momenten ist es gut, wenn ein Mensch in der Nähe ist und dem Sterbenden das Gefühl gibt, nicht alleingelassen zu sein. Die Pflegenden bieten den Angehörigen gerne Unterstützung an.

Bewusstlosigkeit

Manche Menschen sind in den letzten Tagen bewusstlos und scheinen gar nicht mehr ansprechbar zu sein. Aus Befragungen von Menschen, die klinisch tot waren und wieder belebt wurden, wissen wir jedoch, dass Menschen, die scheinbar nicht bei Bewusstsein sind, doch vieles **hören und verstehen** können. Reden Sie also in seiner Gegenwart, wie sie mit ihm reden würden, wenn er bei Bewusstsein wäre. Wenn Sie dem Anderen noch etwas Wichtiges mitteilen möchten, sagen Sie es ihm ruhig. Es ist keinesfalls zu spät zum Beispiel zu sagen: „Es tut mir leid“ oder „Ich liebe dich“ oder was auch immer Sie ihm sagen möchten.

Tunnel-Erlebnis

Im Sterben fühlen sich manche Menschen durch einen Tunnel oder Gang gezogen. Von Menschen mit Nahtod-Erfahrung wird meist betont, dass sie **keine Angst** verspürt haben. Am Ende des Tunnels sei ein wunderbares Licht von einer Intensität, wie wir sie aus dem Alltag nicht kennen. Dieses Licht sei verbunden mit einem Gefühl von Geborgenheit, Angenommen- und Willkommen-Sein. Die Deutung dieses Lichts hängt vom religiösen Hintergrund der erlebenden Person ab.



Veränderungen im zwischenmenschlichen Kontakt

Rückzug vom Leben

In seiner **letzten Lebenszeit** zieht sich der Mensch mehr und mehr von der Außenwelt zurück. Er schläft oder ruht sehr viel. Er möchte vielleicht nur noch wenige, ihm vertraute Menschen um sich haben oder auch ganz allein sein. Manchmal umgibt den Sterbenden dann eine große Stille und er findet zu einer inneren Ruhe. Er hat immer weniger das Bedürfnis zu sprechen. Worte verlieren dann ihre Wichtigkeit. In dieser Zeit zieht sich der Sterbende vom Leben zurück und wendet sich nach innen. Einfach nur noch zusammen zu sein, ist dann für den Sterbenden und für die Angehörigen ein **großer Trost**. In solchen Stunden kann sich der Blick auf das gelebte Leben noch einmal verändern und Zusammenhänge können anders und klarer als bisher erkennbar werden.

Kommunikation

Für Angehörige ist es oft schwierig, wenn der Sterbende verschlüsselt und in einer Art Symbolsprache spricht, zum Beispiel: „Ich muss die Koffer packen und zum Bahnhof gehen...“, „Die Straße führt ins Licht...“. Die Sprache scheint nicht logisch, sondern ist Folge einer inneren Erlebniswelt. In diesen Bildern drückt sich etwas von dem aus, was der Sterbende verarbeitet.



Der Tod ist eingetreten – und dann – Abschied nehmen

Aus Sicht der Angehörigen steht das **Trauern im Vordergrund**. Das Verhalten der Mitarbeiter ist stets geprägt von Würde und Respekt gegenüber dem Verstorbenen und Einfühlsamkeit gegenüber den Angehörigen.

Anweisungen und Wünsche, die der Verstorbene in Bezug auf Bestattungsrituale/ Trauerfeier geäußert hat, werden beachtet. Hierbei werden auch individuelle kulturelle und religiöse Abschiedsrituale und Wünsche berücksichtigt.

Wir geben Angehörigen, Mitbewohnern und Trauernden **Zeit und Raum** zum Abschiednehmen. Wir begleiten Angehörige zu Beginn des Trauerprozesses und beraten sie bei Fragen bezüglich der weiteren Organisation nach dem Tod.

Nach Möglichkeit wird die Teilnahme an der Beisetzung für Mitbewohner und Mitarbeiter ermöglicht. Auch für die Mitarbeitenden bedeutet es eine große Herausforderung das Sterben anzunehmen. Sie müssen ebenfalls akzeptieren, Bewohner, die sie über einen gewissen Zeitraum versorgt und betreut haben – mit allen Höhe- und

Tiefpunkten – gehen zu lassen. So muss auch für die Mitarbeitenden gleichermaßen Raum und Zeit zum Verabschieden und Trauern sein. In unseren Einrichtungen wird eine Verabschiedungskultur gepflegt, in die sich sowohl Angehörige als auch Mitarbeitende einbringen können. Beispielsweise gibt es Gedenkgottesdienste, Erinnerungsbäume, Kondolenzbücher und Aussegnungen.





Auf einmal wäre noch
so viel zu sagen.
Auf einmal wäre noch
so viel zu fragen.
Auf einmal ist es
dafür zu spät.

Gedanken eines Angehörigen

Bücher zum Thema Sterben und Trauern

Es gibt sehr viele Bücher zu diesem Thema. Wir beschränken uns hier auf eine kleine, uns gut bekannte und vertraute Auswahl. Wir empfehlen aber auch eine Beratung in einer Buchhandlung.

Für Erwachsene

Ich sehe deine Tränen

Jorgos Canakis
Kreuz Verlag Stuttgart, 2006
(Auch als Hörbuch erhältlich)

Den Tod erleben

Marie de Hennezel
Bastei Lübbe Bergisch Gladbach, 1998

Wege aus der Trauer

Monika Specht-Tomann, Doris Tropper
(Taschenbuch)
Kreuz Verlag Stuttgart, 2001

Zeugnisse Sterbender

Monika Renz
Junfermann Verlag Paderborn, 2005

Zeit der Trauer

Verena Kast
Kreuz Verlag Stuttgart, 2006

Dem Tod begegnen und Hoffnung finden

Christine Longaker
Vorwort von Sogyal Rinpoche
(Taschenbuch)
Piper Verlag München, 2009

Oscar und die Dame in Rosa

Eric-Emmanuel Schmitt
S. Fischer Verlag Frankfurt am Main, 2005
(Auch als Taschenbuch in der Reihe Fischer
TaschenBibliothek erhältlich)

Für Jugendliche

Wir nehmen jetzt Abschied

Kinder und Jugendliche begegnen
Sterben und Tod
Monika Specht-Tomann, Doris Tropper
Patmos Verlag Düsseldorf, 2000

Die Brüder Löwenherz

Astrid Lindgren
Verlag Friedrich Oetinger Hamburg 1974
(Auch als Hörspiel erhältlich, 2011)

Niemand stirbt für sich allein

Geschichten über Leben und Tod
Lutz van Dijk
Patmos Verlag Düsseldorf, 2000

Für und mit Kindern

Wenn Kinder nach dem Sterben fragen

Ein Begleitbuch für Kinder, Eltern und Erzieher
D. Tausch-Flammer/L. Bickel Verlag
Herder Freiburg i. Br., 1994

Hat Opa einen Anzug an

Amelie Fried, Jacky Gleich
Carl Hanser Verlag München, 1997

Tränen, die nach innen fließen

Erlebnisberichte betroffener Kinder
und Eltern
Regine Schindler (Hrsg.)
Verlag Ernst Kaufmann Lahr, 1993

Auf Wiedersehen, Papa

Alma Post
Patmos Verlag Düsseldorf, 2000

Abschied von Tante Sofia

Hildtraud Olbrich
Verlag Ernst Kaufmann Lahr, 1998

Leb wohl, lieber Dachs

Susan Varley
Anette Beltz Verlag, 1992



Wenn Sie uns unterstützen möchten

Durch Ihr **freiwilliges Engagement** können Sie unsere Arbeit unterstützen.

Natürlich freuen wir uns auch über **Geld-Spenden** – bitte überweisen Sie unter dem Stichwort „Palliative Care“ auf eines der folgenden Spenden-Konten:

- HDV gemeinnützige GmbH, Darmstadt
Sparkasse Darmstadt, IBAN: DE48 5085 0150 0008 0165 26, BIC: HELADEF1DAS
- AGAPLESION DIETRICH BONHOEFFER HAUS, Lampertheim
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE86 5502 0500 0004 6035 13, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION HAUS BICKENBACH, Bickenbach
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE75 5502 0500 0004 6035 17, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION HAUS JOHANNES, Heppenheim
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE43 5502 0500 0004 6035 11, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION HEIMATHAUS, Darmstadt
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE70 5502 0500 0004 6035 10, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION JOHANNES GUYOT HAUS, Fürth
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE59 5502 0500 0004 6035 14, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION MARTIN LUTHER HAUS, Worms
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE32 5502 0500 0004 6035 15, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION SIMEONSTIFT, Hainburg
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE05 5502 0500 0004 6035 16, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION SOPHIENSTIFT, Worms
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE16 5502 0500 0004 6035 12, BIC: BFSWDE33MNZ
- AGAPLESION HAUS BICKENBACH TAGESPFLEGE, Bickenbach
Bank für Sozialwirtschaft, IBAN: DE91 5502 0500 0004 6035 20, BIC: BFSWDE33MNZ

Unsere Einrichtungen

AGAPLESION HAUS BICKENBACH
Auf der Alten Bahn 8, 64404 Bickenbach
T (06257) 50 64 - 444
haus-bickenbach@agaplesion.de

AGAPLESION
HAUS BICKENBACH TAGESPFLEGE
Auf der Alten Bahn 8, 64404 Bickenbach
T (06257) 50 64 - 0
tagespflege-bickenbach@agaplesion.de

AGAPLESION HEIMATHAUS
Freiligrathstraße 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 602 - 340
heimathaus@agaplesion.de

AGAPLESION JOHANNES GUYOT HAUS
Schulstraße 7a, 64658 Fürth
T (06253) 98 97 - 120
johannes-guyot-haus@agaplesion.de

AGAPLESION SIMEONSTIFT
Triebweg 36, 63512 Hainburg
T (06182) 701 - 200
simeonstift@agaplesion.de

AGAPLESION HAUS JOHANNES
Kolpingstraße 2, 64646 Heppenheim
T (06252) 944 - 849
haus-johannes@agaplesion.de

AGAPLESION
DIETRICH BONHOEFFER HAUS
Hospitalstraße 1, 68623 Lampertheim
T (06206) 955 - 820
dietrich-bonhoeffer-haus@agaplesion.de

AGAPLESION SOPHIENSTIFT
Römerstraße 18-22, 67547 Worms
T (06241) 904 - 0
sophienstift@agaplesion.de

AGAPLESION MARTIN LUTHER HAUS
Odenwaldstraße 1, 67551 Worms-Pfeddersheim
T (06247) 90 45 00 - 0
martin-luther-haus@agaplesion.de

*HDV gemeinnützige GmbH
Zentralverwaltung
Freiligrathstraße 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 30 75 - 0
hdv@agaplesion.de*