



Kathleen Wüste-Gottschalk  
Pflegedienstleiterin

Prof. Dr. med. Wolfgang Schütte  
Ärztlicher Direktor

## Jonas will's wissen

„Hallo! Ich bin JONAS!

Ich möchte Euch was erzählen. Neulich machten meine Eltern einen Besuch im Krankenhaus bei meinem Opa. Ich durfte nicht mit. Sie meinten, das sei nicht gut für mich. Doch das denke ich überhaupt nicht. Im Gegenteil. Es ist viel schlimmer für mich, dass ich nicht genau weiß, wie es Opa geht. Meine Eltern taten so, als wäre alles in Ordnung. Die haben Angst, dass ich traurig werde, wenn ich die Wahrheit erfahre. Werde ich aber umso mehr, wenn man mir nicht sagt, was los ist. Denn ich spüre, dass sie sich Sorgen machen. Opa geht es sicher nicht gut! Er freut sich bestimmt, wenn ich mitkomme.

Denn ich, Jonas, will's wissen!"

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

„Jonas will's wissen" ist bisher ein bundesweit einmaliges innovatives Projekt unseres Krankenhauses. Fachpersonen aus Medizin und Theologie, Theater und Psychologie, Kunst und Pädagogik haben gemeinsam ein Konzept geschaffen, mit dem Kinder und Eltern ermutigt werden, ihre schwerstkranken Angehörigen im Krankenhaus zu begleiten. Wir freuen uns, dass wir „Jonas will's wissen" nun auch anderen Interessierten in Form eines Werkbuches zur Verfügung stellen können. Wir wünschen „Jonas" eine weite Verbreitung und eine herzliche Aufnahme in anderen Krankenhäusern und Schulen.

Denn Krankheit kann jederzeit unser Leben treffen. Unterstützen Sie deshalb „Jonas will's wissen!"

|                                                                                                                           |  |                                                                                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>SEPA-Überweisung / Zahlschein</b>                                                                                      |  | <b>S P E N D E</b>                                                             |  |
| <b>Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts</b>                                                                    |  | <b>Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro.</b> |  |
| <b>Martha-Maria-Stiftung</b>                                                                                              |  |                                                                                |  |
| <b>IBAN</b>                                                                                                               |  | <b>BIC</b>                                                                     |  |
| <b>DE74 8002 0086 0614 9017 48</b>                                                                                        |  |                                                                                |  |
| <b>BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)</b>                                                 |  |                                                                                |  |
| <b>HYVEDEMM440</b>                                                                                                        |  |                                                                                |  |
| <b>MARTHA MARIA</b>                                                                                                       |  | <b>Hypovereinsbank Halle</b>                                                   |  |
| <b>Name des Spenders: (max. 27 Stellen)</b>                                                                               |  | <b>Betrag: Euro, Cent</b>                                                      |  |
| <b>PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen)</b>                                                                     |  | <b>ggf. Stichwort</b>                                                          |  |
| <b>Angaben zum Kontoinhaber / Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)</b> |  | <b>Jonas</b>                                                                   |  |
| <b>IBAN</b>                                                                                                               |  | <b>06</b>                                                                      |  |
| <b>D E</b>                                                                                                                |  | <b>Unterschrift(en)</b>                                                        |  |
| <b>Datum</b>                                                                                                              |  |                                                                                |  |

|                                                                                                                                                                            |  |                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| <b>Beleg für Kontoinhaber</b>                                                                                                                                              |  | <b>S P E N D E</b> |  |
| <b>IBAN des Kontoinhabers</b>                                                                                                                                              |  |                    |  |
| <b>Zahlungsempfänger</b>                                                                                                                                                   |  |                    |  |
| <b>Martha-Maria-Stiftung</b>                                                                                                                                               |  |                    |  |
| <b>IBAN</b>                                                                                                                                                                |  |                    |  |
| <b>DE74 8002 0086 0614 9017 48</b>                                                                                                                                         |  |                    |  |
| <b>BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters</b>                                                                                                                      |  |                    |  |
| <b>HYVEDEMM440</b>                                                                                                                                                         |  |                    |  |
| <b>Betrag: Euro, Cent</b>                                                                                                                                                  |  |                    |  |
| <b>EUR</b>                                                                                                                                                                 |  |                    |  |
| <b>Verwendungszweck</b>                                                                                                                                                    |  |                    |  |
| <b>Danke für Ihre Hilfe.</b>                                                                                                                                               |  |                    |  |
| <b>Der vom kontoführenden Institut quittierte „Beleg für Kontoinhaber" gilt für Beträge bis 300,00 Euro zur Vorlage beim Finanzamt als Spenden-/Zuwendungsbestätigung.</b> |  |                    |  |
| <b>Kontoinhaber/Zahler: Name</b>                                                                                                                                           |  |                    |  |

Danke!

In der dreijährigen Pilotphase von 2017 – 2019 haben wir insgesamt 160 Kinder erlebnispädagogisch und kindgerecht darauf vorbereitet, unheilbare Krankheiten besser zu verstehen und sie und ihre Eltern ermutigt, schwerstkranke Angehörige gemeinsam im Krankenhaus zu besuchen.

Die Evaluation des Projektes, auch durch die Auswertung von insgesamt 132 Kinder- und 65 Elternfragebögen, ergab die uneingeschränkte Empfehlung, „Jonas will's wissen“ weiter durchzuführen.

Dafür benötigen wir Ihre Spende:

- ca. 3000 bis 8000 Euro für drei Projektstage in kind- und fachgerechter Durchführung durch Theaterpädagog\*innen, Vertreter\*innen künstlerischer Therapien, Kinderpsychotherapeut\*innen und Seelsorger\*innen in Kooperation mit Fachpersonal aus dem Krankenhaus
- Material, Verpflegung
- Weiterentwicklung des Jonasprojektes
- Öffentlichkeitsarbeit

Bitte beachten Sie auch die Informationen dazu auf unserer Internetseite:  
[kh-halle-doelau.martha-maria.de/de/jonasprojekt](http://kh-halle-doelau.martha-maria.de/de/jonasprojekt)

#### Kontakt:

Projektleitung:  
Pastorin Sabine Schober  
Anja Flier  
Telefon: (0345) 559-1435  
E-Mail: [jonas@martha-maria.de](mailto:jonas@martha-maria.de)

Spendenverwaltung für Martha-Maria Halle-Dölau:  
Martha-Maria-Stiftung  
Stadenstr. 60; 90491 Nürnberg  
Telefon: (0911) 959-1029

#### Bestätigung

Wir sind wegen der Förderung mildtätiger Zwecke und der Förderung der gemeinnützigen Zwecke: Jugend- und Altenhilfe, Wohlfahrtswesen, Religion, Erziehung, Volks- und Berufsbildung einschließlich der Studienthilfe und der Entwicklungszusammenarbeit nach dem Freistellungsbescheid bzw. nach der Anlage zum Körperschaftsteuerebescheid des Finanzamtes Nürnberg-Zentral, StNr. 241/109/81119 vom 28.05.2020 für den letzten Veranlagungszeitraum 2016 bis 2018 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit.

Es wird bestätigt, dass die Zuwendung nur zur Förderung mildtätiger bzw. gemeinnütziger Zwecke lt. Bescheinigung des Finanzamtes (siehe oben) verwendet wird.

Herzlichen Dank für Ihre Spende!

Martha-Maria-Stiftung  
Stadenstraße 60 · 90491 Nürnberg



MARTHA  
MARIA

Unternehmen  
Menschlichkeit



## Palliativschulprojekt

### „Jonas will's wissen“

Ein interdisziplinäres, präventives Bildungsprojekt des Krankenhauses Martha-Maria Halle-Dölau für Kinder im Grundschulalter.

In Kooperation mit der Sachsen-Anhaltischen Krebsgesellschaft und dem Puppentheater der Bühnen Halle.