



Kränzle  
Schmid · Seeger

# Palliative Care

Handbuch für Pflege  
und Begleitung



Springer

S. Kränzle

U. Schmid

C. Seeger

**Palliative Care**

S. Kränzle  
U. Schmid  
C. Seeger

# Palliative Care

Mit 27 Abbildungen

**Susanne Kränzle**  
Hospiz Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

**Christa Seeger**  
Sitzwache Evangelische  
Gesamtkirchengemeinde Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

**Ulrike Schmid**  
Sucystr. 14  
74321 Bietigheim-Bissingen

**ISBN-10 3-540-29437-6 Springer Medizin Verlag Heidelberg**  
**ISBN-13 978-3-540-29437-5 Springer Medizin Verlag Heidelberg**

Bibliographische Informationen der Deutschen Bibliothek  
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie,  
detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über (<http://dnb.ddb.de>) abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Springer Medizin Verlag**  
springer.de  
© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2006  
Printed in Germany

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Barbara Lengricht, Berlin  
Projektmanagement: Dr. Ulrike Niesel, Heidelberg  
Copy-Editing: Bettina Arndt, Weinheim  
Titelbild und Design: deblik, Berlin

SPIN 11331964  
Satz und Druck: Stürtz GmbH, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem Papier 22/2122/UN – 5 4 3 2 1 0

## Geleitwort – Gerda Graf

---

Das vorliegende Buch gibt einen Überblick über Hospizarbeit und Palliative Care: Hier haben sich Praktikerinnen zur Aufgabe gemacht, für multidisziplinäre Berufsgruppen ein grundlegendes Werk zu verfassen, das in den eigenen Reihen Anregungen bietet und gleichzeitig als Nachschlagewerk für Hilfesuchende Unterstützung leisten kann.

Von der Geschichte der Hospizbewegung über die verschiedenen Organisationsformen in der Hospizarbeit bis hin zur detaillierten Auseinandersetzung mit der palliativen Pflege finden die Leser eine hervorragende Zusammenfassung dessen, was bei der hospizlichen Sterbebegleitung an Wissen notwendig ist. Damit wird die vorliegende Arbeit ein unverzichtbares Element für alle, die sich um Sterbenskranke kümmern, sei es in Hospizen oder in Institutionen wie Krankenhaus und Pflegeheim. Da auch die psychosoziale Begleitung von Angehörigen und die sozial beratenden Maßnahmen berücksichtigt wurden, werden auch Ambulante Pflegedienste, Betreuungs- und Beratungsstellen fündig auf der Suche nach Anregungen für eine qualitätssichernde hospizliche Begleitung.

Durch die im Serviceteil bereitgestellten Adressen, Musterverfügungen und Musterschreiben ist das Werk nicht nur ein Ratgeber. Es wird darüber hinaus dem Anspruch gerecht, eine besondere Hilfestellung in dieser schwierigen Lebensphase zu geben. Der Dank gilt im Besonderen den Herausgeberinnen, die – selbst aus der Hospizarbeit kommend – ihre praktischen Erfahrungen nutzbringend umgesetzt haben.

Gerda Graf  
Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz e. V.  
Vorsitzende

## Geleitwort – Barbara Monroe

---

Dame Cicely Saunders died on 14 July this year at St Christopher's Hospice in London. It was a huge privilege for us to be able to look after in her final illness here in the Hospice she called home. St Christopher's opening in 1967 marked the formal start of a revolution in the care of the dying and a transformation in the practice of medicine. Dame Cicely's vision and work launched a social movement that has spread worldwide with hospice and palliative care services now established in over 120 countries. She always saw ›hospice‹ as a philosophy, not a place and in 1969 St Christopher's pioneered the first home care team taking support out in the community.

Dame Cicely's inspiration was the concept of total pain; that the experience of physical pain was also shaped by psychological, social and spiritual experiences and that care for the patient should extend to support for family and friends both during the illness and into bereavement. Her work was based on really listening to dying individuals. She gathered hundreds of tape recordings of their stories to deliver an imaginative alternative to the then despondent response of doctors to the dying patient, ›there is nothing more we can do‹. She created an environment and a system beyond a hospital and more like home, that linked expert pain and symptom control and compassionate care with teaching and clinical research.

Palliative care matters. Everyone dies, everyone will be bereaved. The universality of this experience is why people want the security of good care at the end of life and during bereavement. Society still often sees death as a taboo subject, too difficult and dangerous to mention. This reluctance to acknowledge death can make people more isolated and afraid. Good palliative care recognises patients as people and responds to the needs of those close to them. As Dame Cicely said, »You matter because you are you«.

Challenges remain. Inadequate community support means that many cannot die at home when this would be their place of choice. The needs of the elderly are often neglected and support for those caring for someone who is very ill is often negligible. Children's needs are often ignored through mistaken efforts to protect them. We still need a sustained focus on the palliative care needs of those dying from non-cancer related illnesses. Broader initiatives are also important including: public education, bereavement support and education for non-healthcare staff who interact with the public.

Dame Cicely's first profession was nursing and she always respected nursing skills and insights. Right to the end of her life she continued to seek the next advance in treatment, the next innovation in care, saying firmly, »There is so much more to be done«. This book will help us all as we respond to the challenges ahead.

Barbara Monroe,  
Chief Executive, St Christopher's Hospice  
September 2005

# Geleitwort (Übersetzung)

---

Dame Cicely Saunders starb am 14. Juli 2005 im St. Christopher's Hospiz in London. Wir empfanden es als ungeheures Privileg, sie in unserem Hospiz, das sie als ihr Zuhause bezeichnete, im Endstadium ihrer Krankheit betreuen zu dürfen. Die Eröffnung von St. Christopher's im Jahr 1967 kennzeichnete den formalen Beginn einer Revolution in der Pflege sterbender Menschen ebenso wie eine Veränderung der medizinischen Praxis. Dame Cicelys Vision und ihre Arbeit begründeten eine soziale Bewegung, die sich weltweit mit Hospizen und Palliativpflegeeinrichtungen verbreitet und mittlerweile in über 120 Ländern etabliert hat. Für sie war Hospiz stets eine Philosophie und nicht nur ein Ort. 1969 richtete St. Christopher's den ersten Hausbetreuungsdienst ein.

Dame Cicely war vom Konzept des totalen Schmerzes inspiriert, die Vorstellung also, dass die Erfahrung körperlicher Schmerzen ebenso psychologische, soziale und spirituelle Komponenten mit einbezieht und die Pflege des Patienten um die Begleitung und Unterstützung der Angehörigen und Freunde während der Krankheit und in der Trauer erweitert werden muss. Ihre Arbeit stützte sich darauf, sterbenden Menschen wirklich zuzuhören. Sie zeichnete hunderte von Gesprächen mit Sterbenden auf und bot dadurch eine fantasievolle Alternative zu den entmutigenden Aussagen der Ärzte: »Wir können leider nichts mehr für Sie tun.« Dame Cicely entwickelte ein Umfeld und ein System, die nicht einem Krankenhaus, sondern eher einem Zuhause glichen und kompetente Schmerzbehandlung, Symptomkontrolle und empathische Pflege mit Ausbildung und klinischer Forschung verbanden.

Palliativpflege ist wichtig. Jeder stirbt, jeder wird trauern. Die Allgemeingültigkeit dieser Erfahrung ist der Grund, warum Menschen sich die Sicherheit einer guten Pflege und Begleitung am Lebensende und während der Trauer wünschen. In der Gesellschaft wird der Tod noch immer als Tabuthema betrachtet, zu schwierig und zu gefährlich, um darüber zu sprechen. Diese Abneigung, den Tod zu akzeptieren, kann dazu führen, dass die Menschen noch isolierter und ängstlicher werden. Eine gute Palliativpflege würdigt den Patienten als Mensch und berücksichtigt die Bedürfnisse seiner Angehörigen. Wie Dame Cicely sagte: »Du bist wichtig, weil Du Du bist.«

Viele Herausforderungen liegen noch vor uns. Ein unzulängliches Netzwerk in der ambulanten Versorgung bedeutet, dass viele Menschen nicht Zuhause sterben können, obwohl dies der Platz ihrer Wahl wäre. Die Bedürfnisse älterer Menschen werden oft vernachlässigt und diejenigen, die Schwerkranken pflegen, werden häufig nicht ausreichend unterstützt. Wie oft werden die Bedürfnisse sterbender Kindern in dem falschen Bemühen, sie zu beschützen, nicht beachtet? Auf die Palliativpflege derer, die nicht an Krebs sterben, muss ein dauerhafter Schwerpunkt gesetzt werden. Dazu sind weitere Denkanstöße in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit Trauerbegleitung sowie in der Ausbildung all jener relevant, die nicht zu den Gesundheitsprofessionen gehören und in Interaktion mit der Öffentlichkeit treten.

Dame Cicelys erster Beruf war Krankenschwester, und sie respektierte stets pflegerische Fertigkeiten und Einsichten. Noch am Ende ihres Lebens war sie um weitere Fortschritte in der Behandlung und stetige Innovationen in der Pflege bemüht und betonte: »Es gibt noch so viel zu tun!« Dieses Buch wird uns allen eine Hilfe sein, wenn wir uns den zukünftigen Aufgaben stellen wollen.

Barbara Monroe,  
Chief Executive, St Christopher's Hospice  
September 2005

# Vorwort der Herausgeberinnen

---

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Pflege und Begleitung Sterbender findet nur zu einem kleinen Teil in eigens dafür geschaffenen Einrichtungen wie stationären Hospizen oder Palliativstationen statt. Die meisten Menschen in Deutschland sterben in Kliniken, Pflegeeinrichtungen oder zuhause. Palliative Care soll keine Exklusivversorgung sein, sondern in allen Bereichen der Medizin, Pflege und Betreuung integriert werden. Deshalb ist es notwendig, Pflegefachkräfte und Ehrenamtliche in *allen* Bereichen für die Möglichkeiten und Grenzen von Palliative Care zu sensibilisieren und zu qualifizieren. Ein Ziel dieser Qualifizierung ist die Vermittlung des dazu notwendigen Wissens aus dem Bereich der lindernden Pflege, Medizin und Therapie. Darüber hinaus muss eine verstärkte persönliche und professionelle Selbstreflexion und ein Verständnis für die Notwendigkeit eines kollegialen professionellen Miteinanders gefördert werden, um auf dieser Basis Sterbenden und ihren Angehörigen eine lebenswerte, möglichst beschwerdefreie letzte Lebensphase in Würde und Frieden zu ermöglichen.

Das vorliegende Buch soll ein Begleiter auf dem Weg der persönlichen Sensibilisierung und Qualifikation sein. Die Autorinnen und Autoren sind Menschen, die in ihrer alltäglichen Arbeit direkt mit Sterbenden und Trauernden Kontakt haben. Es ist ein Werk, das *von der Basis für* die Basis gedacht ist, für alle, die professionell oder ehrenamtlich im Kontext von Palliative Care tätig sind.

Palliative Care ist nicht nur eine Aneinanderreihung von sinnvollen Maßnahmen und aus Erfahrung und Forschung gesammeltem Wissen – Palliative Care ist zuallererst Reflexion und Auseinandersetzung mit unserer persönlichen Haltung, mit der wir sterbenden Menschen und ihren Angehörigen begegnen. Gemeint sind Werte wie Respekt, Empathie, Wahrhaftigkeit, Menschenfreundlichkeit und Selbstachtung. Palliative Care ist an keinen Ort gebunden. Voraussetzung ist die Bereitschaft, sich mit den Themen Sterben, Tod und Trauer auseinanderzusetzen – auch mit persönlichen Erfahrungen und Befürchtungen.

Die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Lebens kann belebend und befruchtend für viele Fragen des eigenen Lebens sein – welche persönliche Motivation für die Arbeit mit Sterbenden und deren Angehörigen besteht, muss ständig neu reflektiert und liebevoll überprüft werden. Fürsorge für Sterbende und ihre Angehörige hat nichts damit zu tun, jemanden »retten« oder »auf den rechten Weg führen« zu wollen. Alle praktischen Maßnahmen sind hilfreich und wichtig, zuvorderst steht jedoch immer die Qualität und Zuverlässigkeit der persönlichen Begegnung.

Wir danken allen Autorinnen und Autoren für die konstruktive Zusammenarbeit und ihre Fachbeiträge, wir danken dem Springer-Verlag und hier besonders Frau Barbara Lengricht für die Möglichkeit der Veröffentlichung. Nicht zuletzt danken wir allen Menschen, die sich unserer Pflege und Begleitung anvertraut haben und uns dadurch die Möglichkeit gaben, von ihnen zu lernen und durch ihre Pflege und Begleitung Erfahrungen zu sammeln. Ohne sie wäre dieses Buch nicht entstanden. Unser Dank gilt auch denjenigen, die uns in allen Phasen der Entstehung dieses Buches geduldig und umsichtig zur Seite standen.

Da im Bereich der Sterbebegleitung hauptsächlich Frauen tätig sind, war es unser großes Anliegen, in femininer Form zu schreiben. Leider war dies aus verlagstechnischen Gründen nicht möglich. Deshalb sei hier auf unsere ursprüngliche Intention hingewiesen in der Hoffnung, dass sich unsere Leserinnen trotz maskuliner Form angesprochen fühlen.

Möge das Buch Ihnen viele interessante und hilfreiche Anregungen und auch immer wieder Bestätigung für bisher Geleistetes geben.



# Inhaltsverzeichnis

## Sektion I – Grundlagen

<b>1</b>	<b>Geschichte und Wesen von Palliative Care .....</b>	<b>1</b>
1.1	Historische Entwicklung .....	2
	<i>Susanne Kränzle</i>	
1.2	Entwicklung in Deutschland .....	3
1.3	Definition .....	3
1.4	Selbstverständnis .....	4
1.5	Palliative Care heute .....	4
	Literatur .....	5
<b>2</b>	<b>Leitlinien der Palliative Care .....</b>	<b>7</b>
	<i>Christa Seeger</i>	
2.1	Der sterbende Mensch und die ihm nahe stehenden Menschen .....	9
2.2	Ehrenamtlichkeit .....	10
2.3	Unterstützung durch ein interdisziplinär arbeitendes Team (Palliative Care-Team) ..	10
2.4	Spezielle Kenntnisse in der Symptomkontrolle .....	10
2.5	Kontinuität in der Versorgung sterbender Menschen .....	11
2.6	»Sterben zu Hause« .....	11
2.7	Trauerbegleitung .....	11
	Literatur .....	11

## Sektion II – Der sterbende Mensch und seine Angehörigen

<b>3</b>	<b>Wenn nichts mehr zu machen ist – Der Beginn der Therapie ist der Anfang von Palliative Care .....</b>	<b>13</b>
	<i>Susanne Kränzle</i>	
3.1	Sterbephasen .....	14
3.2	Was Sterbende sich wünschen .....	16
3.3	Palliative Care in der Begleitung .....	16
	Literatur .....	17

<b>4</b>	<b>Psychosoziale Begleitung von Sterbenden und Angehörigen .....</b>	<b>19</b>
4.1	Familie und sozialer Hintergrund .....	20
	<i>Helmuth Beutel</i>	
4.2	Transkulturelle Pflege – Oder: Die Falle mit »den Fremden« .....	25
	<i>Gudrun Silberzahn-Jandt</i>	
4.3	Seelsorge an Sterbenden und Angehörigen ..	31
	<i>Elisabeth Kunze-Wünsch</i>	
4.4	Kooperation zwischen stationärer und ambulanter Hospizarbeit sowie klinischer Sozialarbeit im Akutkrankenhaus .....	33
	<i>Brigitte Caudal</i>	
<b>5</b>	<b>Biografisches Arbeiten in der Sterbebegleitung – Jedes Leben hinterlässt Spuren ..</b>	<b>49</b>
	<i>Christa Seeger</i>	
5.1	Einführung .....	50
5.2	Möglichkeiten .....	51
5.3	Auseinandersetzung mit unserer eigenen Biografie .....	53
5.4	Gründe .....	53
5.5	Schwierigkeiten .....	53
5.6	Biografische Gespräche .....	54
5.7	Anregen unserer Sinne – Eine Brücke hin zur Erinnerung, die gelingt .....	54
5.8	Lebensalter und Erlebniswelten .....	55
5.9	Biografisches Arbeiten mit Fotos, Erinnerungsbuch, Symbolen .....	56
5.10	Biografische Auseinandersetzung in der Zeit der Trauer .....	56
5.11	Kriegserfahrungen .....	57
5.12	Beispiele aus der Begleitung mit sterbenden Menschen .....	58
5.13	Lebenslauf in der stationären oder ambulanten Versorgung .....	60
5.14	Abschließende Bemerkungen .....	62
	Literatur .....	63
<b>6</b>	<b>Vorsorgende Verfügungen .....</b>	<b>65</b>
	<i>Konrad Stolz</i>	
6.1	Ärztlicher Heilauftrag und Selbstbestimmungsrecht des Patienten .....	66

6.2	Sterbehilfe.....	66	9.2	Stationäres Hospiz.....	116
6.3	Einwilligungsfähigkeit des Patienten .....	67		<i>Susanne Kränzle</i>	
6.4	Patientenverfügung.....	67	9.3	Tageshospiz.....	127
6.5	Stellvertretung in Gesundheits- angelegenheiten.....	68		<i>Christa Seeger</i>	
6.6	Ärztliche Behandlung am Lebensende.....	70	9.4	Kinderhospiz – Begleitung von schwer kranken Kindern und Ihren Familien.....	128
6.7	Das Wichtigste auf einen Blick.....	72		<i>Christine Ettwein-Friebs</i>	
	Literatur .....	72	9.5	Krankenhaus .....	134
<b>7</b>	<b>Ethische Entscheidungen am Lebensende.....</b>	<b>75</b>		<i>Christa Seeger</i>	
	<i>Georg Marckmann</i>		9.6	Palliativstation .....	138
7.1	Formen der Sterbehilfe .....	76		<i>Christa Seeger</i>	
7.2	Ethische Voraussetzungen medizinischer Maßnahmen.....	77	9.7	Pflegeeinrichtung .....	138
7.3	Konflikte zwischen Wille und Wohl des Patienten .....	78		<i>Christa Seeger</i>	
7.4	Nutzlosigkeit medizinischer Maßnahmen	79	<b>10</b>	<b>Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Sterbebegleitung am Beispiel eines stationären Hospizes .....</b>	<b>145</b>
7.5	Stellvertretende Entscheidungen .....	80		<i>Susanne Kränzle</i>	
7.6	Künstliche Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr .....	81	10.1	Leitbild und Selbstverständnis der Einrichtung und ihrer Träger .....	146
7.7	Fazit .....	82	10.2	Personalschlüssel, Stellenbeschreibung....	147
	Literatur .....	82	10.3	Qualifikation und Erfahrung der Mitarbeitenden .....	147
<b>8</b>	<b>Begegnung mit Sterbenden.....</b>	<b>83</b>	10.4	Pflegemodell, Pflegeethorie, Pflegeverständnis der Mitarbeitenden .....	147
8.1	Kommunikation mit Sterbenden und Angehörigen.....	84	10.5	Dokumentationssystem .....	148
	<i>Susanne Kränzle</i>		10.6	Dienstplanung, Ablaufplanung .....	148
8.2	Kommunikation mit Sterbenden: Symbolsprache – Zumutung oder Geschenk?.....	91	10.7	Anzahl und Struktur der Dienstbesprechungen.....	148
	<i>Inger Hermann</i>		10.8	Kommunikationsstrukturen innerhalb der Einrichtung: Übergaben, Neuigkeiten, Veränderungen kommunizieren.....	149
8.3	Begegnung mit Sterbenden .....	97	10.9	Fort- und Weiterbildungsangebote.....	149
	<i>Dagmar Zeller</i>		10.10	Räumliche Gegebenheiten.....	149
8.4	Sexualität und Palliative Care .....	105	10.11	Qualität des Essens .....	149
	<i>Martin Göth</i>		10.12	Ausstattung mit Hilfsmitteln.....	150
			10.13	Kooperation mit anderen Diensten und Personen.....	150
				Literatur .....	150
<b>Sektion III – Netzwerk Palliative Care</b>					
<b>9</b>	<b>Organisationsformen von Palliative Care – verschiedene Orte der Sterbebegleitung .....</b>	<b>113</b>	<b>11</b>	<b>Interdisziplinäres Arbeiten im Team – Grundlage für die Vernetzung in der Hospizarbeit.....</b>	<b>151</b>
9.1	Ambulante Hospizarbeit – Sterbebegleitung zu Hause.....	114		<i>Christa Seeger</i>	
	<i>Christa Seeger</i>		11.1	Das interdisziplinäre Team.....	152

11.2	Ehrenamtlichkeit als Besonderheit im palliativen Team.....	154	14.5	Obstruktion und Ileus.....	231			
				<i>Ulrike Schmid</i>				
<b>12</b>	<b>Selbstpflege.....</b>	<b>165</b>	14.6	Diarrhö.....	232			
12.1	Supervision von Pflegenden im Hospiz: Innehalten, damit das Aushalten endet.....	166		<i>Ulrike Schmid</i>				
	<i>Angelika Farnung</i>		14.7	Flüssigkeitssubstitution in der Finalphase	233			
12.2	Pflege der Pflegenden.....	172		<i>Ulrike Schmid</i>				
	<i>Angelika Farnung</i>		14.8	Die Unruhe sterbender Menschen.....	235			
12.3	Humor und Lachen in der Pflege.....	176		<i>Susanne Kränzle</i>				
	<i>Sabine Proksch</i>		14.9	Juckreiz.....	238			
				<i>Susanne Kränzle</i>				
<div style="background-color: #e6f2ff; padding: 10px; border: 1px solid #0070c0; color: #0070c0; text-align: center;"> <h2 style="margin: 0;">Sektion IV – Palliative Pflege und Therapie</h2> </div>			14.10	Wundversorgung.....	239			
				<i>Ulrike Schmid</i>		14.11	Lymphödem.....	242
							<i>Ulrike Schmid</i>	
			<b>13</b>	<b>Grundlagen und Besonderheiten der palliativen Pflege.....</b>	<b>181</b>	<b>15</b>	<b>Palliative Pflege bei Kindern.....</b>	<b>245</b>
				<i>Ulrike Schmid</i>			<i>Susanne Kränzle</i>	
			13.1	Mundpflege.....	184	15.1	Beobachtung des Kindes.....	246
				<i>Susanne Kränzle</i>		15.2	Umgang mit einem sterbenden Kind.....	247
			13.2	Essen und Trinken.....	187	15.3	Umgang mit Eltern und Geschwistern.....	247
				<i>Ulrike Schmid</i>		15.4	Abschied nehmen.....	247
			13.3	Prophylaxen.....	190	15.5	Das betreuende Team.....	247
				<i>Ulrike Schmid</i>			Literatur.....	247
13.4	Lagerung.....	192	<b>16</b>	<b>Demenz und Palliative Care.....</b>	<b>249</b>			
	<i>Ulrike Schmid</i>			<i>Marina Kojer</i>				
13.5	Wickel und Auflagen.....	194	16.1	Sind Demenzkranke Palliativpatienten?....	250			
	<i>Carola Riehm</i>		16.2	Demenz und Lebensqualität.....	251			
13.6	Basale Stimulation.....	201	16.3	Kommunikation: »Ich verstehe meine Mitmenschen und sie verstehen mich«.....	251			
	<i>Marion Kutzner</i>		16.4	Einstellung und Haltung: »Ich werde respektiert und wertgeschätzt«.....	252			
<b>14</b>	<b>Symptomlinderung.....</b>	<b>207</b>	16.5	Schmerz- und Symptommanagement: »Meine Schmerzen und quälenden Beschwerden werden gelindert«.....	253			
	<i>Ulrike Schmid</i>		16.6	Autonomie: »Ich darf wünschen, fordern und verweigern«.....	257			
14.1	Schmerzlinderung.....	209	16.7	Begleitung von Sterbenden: »Ich werde bis zuletzt kompetent und liebevoll betreut«.....	257			
	<i>Ulrike Schmid</i>			Literatur.....	258			
14.2	Atemnot.....	222						
	<i>Susanne Kränzle</i>							
14.3	Übelkeit und Erbrechen.....	223						
	<i>Ulrike Schmid</i>							
14.4	Obstipation.....	226						
	<i>Ulrike Schmid</i>							

## Sektion V – Trauer

<b>17</b>	<b>Abschiedsrituale.....</b>	<b>261</b>		
	<i>Ulrike Schmid</i>			
17.1	Was ist ein Ritual?.....	262		
17.2	Abschiedsrituale.....	263		
17.3	Schlussgedanken.....	267		
	Literatur.....	268		
<b>18</b>	<b>Umgang mit Verstorbenen.....</b>	<b>269</b>		
	<i>Ulrike Schmid</i>			
18.1	Eine Möglichkeit des Abschiednehmens..	270		
18.2	Was ist wichtig?.....	271		
18.3	Praktische Versorgung.....	271		
18.4	Überraschungen.....	271		
18.5	Doch lebendige Leichen?.....	272		
	Literatur.....	272		
<b>19</b>	<b>Bestattung.....</b>	<b>273</b>		
	<i>Ulrike Schmid</i>			
19.1	Formalitäten.....	274		
19.2	Der tote Organismus.....	275		
19.3	Aufbahrung.....	276		
19.4	»Trittsteine« in die Trauer – Umgang mit Angehörigen.....	278		
19.5	Andere Kulturen.....	279		
19.6	Friedhofskultur, Bestattungskultur.....	279		
19.7	Bestattungswesen.....	280		
19.8	Bestattungsrecht.....	280		
19.9	Bestattungsformen.....	281		
19.10	Vorsorge.....	284		
19.11	Grabstätten für Tot- und Fehlgeburten.....	284		
19.12	Organspende.....	285		
19.13	Körperspende.....	285		
	Literatur.....	285		
	Internetadressen.....	285		
<b>20</b>	<b>Vom Wesen der Trauer.....</b>	<b>287</b>		
	<i>Martin Klumpp</i>			
20.1	Kennzeichen der Trauer.....	288		
20.2	Trauer als Weg in die Tiefe – psychisch-spirituelle Prozesse.....	289		
20.3	In tiefster Tiefe: Heilung.....	291		
20.4	Erschwerungen oder Störungen in der Trauer.....	294		
20.5	Was hilft und heilt der Glaube?.....	296		
20.6	Hilfsangebote und Treffpunkte für Trauernde.....	298		
	Literatur.....	298		
	<b>Anhang.....</b>	<b>299</b>		
	Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 6 SGB V zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der ambulanten Hospizarbeit vom 03.09.2002.....	300		
	Rahmenvereinbarung nach § 39a Satz 4 SGB V.....	305		
	Heimgesetz.....	311		
	SGB XI Pflegeversicherung § 75 Rahmen- verträge und Bundesempfehlungen über die pflegerische Versorgung.....	313		
	Geschäftstellen.....	314		
	BundesgerichtshofBeschluss vom 17. März 2003 (XII ZB 2/03).....	316		
	Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung (2004).....	316		
	ESSLINGER INITIATIVEVorsorgen – Selbst bestimmen e.V.....	319		
	Musterschriften des Arztes an das Vormundschaftsgericht wegen Betreuerbestellung.....	319		
	GENERALVOLLMACHT *.....	320		
	Musterschriften des Bevollmächtigten/ der Bevollmächtigten wegen Abbruchs lebenserhaltender Maßnahmen.....	321		
	PATIENTENVERFÜGUNG.....	322		
	BETREUUNGSVERFÜGUNG.....	325		
	Musterschriften des Betreuers/ der Betreuerin wegen Abbruchs lebenserhaltender Maßnahmen.....	326		
	Empfehlungen zum Weiterlesen.....	327		
	<b>Stichwortverzeichnis.....</b>	<b>329</b>		

# Autorenverzeichnis

---

**Helmuth Beutel**

Arnikastr. 33/1  
73733 Esslingen

**Brigitte Caudal**

Uhuweg 33  
70794 Filderstadt

**Christine Ettwein-Friehs**

Hospiz Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

**Angelika Farnung**

Zeppelinstr. 55  
70193 Stuttgart

**Dipl. Psych. Dipl. Biol. Martin Göth**

Ebertstrasse 17  
72072 Tübingen

**Inger Hermann**

Am Bopsrerweg 20  
70184 Stuttgart

**Martin Klumpp**

Lohengrinstr. 15  
70597 Stuttgart

**Dr. med. Dr. phil. Marina Kojer**

Ernst-Karl-Winter-Weg 8  
1190 Wien  
Österreich

**Susanne Kränzle**

Hospiz Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

**Elisabeth Kunze-Wünsch**

Fraasstr. 15  
70184 Stuttgart

**Marion Kutzner**

Kursleitung für Basale Stimulation in der Pflege  
Kursleitung für Palliative Care  
Weseler Str. 102 a  
46569 Hünxe

**Priv.-Doz. Dr. med Georg Marckmann, MPH**

Institut für Ethik und Geschichte der Medizin  
Schleichstr. 8  
72076 Tübingen

**Sabine Proksch**

Bergäckerweg 5  
72770 Reutlingen

**Carola, Riehm**

Parkstraße 7  
71063 Sindelfingen

**Ulrike Schmid**

Trainerin für Palliative Care  
Sucystr. 14  
74321 Bietigheim-Bissingen

**Christa Seeger**

Sitzwache Evang. Gesamtkirchengemeinde Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

**Dr. Gudrun Silberzahn-Jandt**

Camererweg 1  
73732 Esslingen

**Prof. Konrad Stolz**

Stoßbäckerstr. 54  
70563 Stuttgart

**Dagmar Zeller**

Hospiz Stuttgart  
Staffenbergstr. 22  
70184 Stuttgart

# Kurzbiographie der Autoren

---

## **Helmuth Beutel**

Psychotherapeut und Coach, private Praxis in Esslingen, Mitbegründer HOSPIZ STUTTGART, Gründungsmitglied Deutsche Hospizhilfe

## **Brigitte Caudal**

Klinische Sozialarbeit, Filderklinik, Filterstadt

## **Christine Ettwein-Friehs**

Dipl.- Religionspädagogin (FH), Trauerbegleiterin, Koordinatorin Kinder-Hospiz im HOSPIZ STUTTGART, Palliative Care Fachkraft

## **Angelika Farnung**

Diplompädagogin und Supervisorin, arbeitet beim DRK-Landesverband Baden-Württemberg als Referatsleiterin Gesundheitsförderung und Familienbildung und leitet nebenberuflich Fortbildungen für Pflegendende.

## **Martin Göth**

Diplom-Psychologe, Diplom-Biologe und Gestalttherapeut; Psychoonkologe am Südwestdeutschen Tumorzentrum, Comprehensive Cancer Center, Universitätsklinikum Tübingen

## **Inger Hermann**

Studium der Philologie, Universität Tübingen; Lehrtätigkeit in Uganda, Nigeria und Deutschland; seit 1987 in der Hospizarbeit tätig; ab 1991 Lehrauftrag der Ev. Fachhochschule für Sozialwesen, Reutlingen; 1997 –2002 Bildungsreferentin am HOSPIZ STUTTGART, Autorin.

## **Martin Klumpp**

Evang. Theologie, Familien-, Ehe- und Lebensberatung; seit 1979 Leiter von Gesprächsgruppen für trauernde Menschen, Mitbegründer des HOSPIZ STUTTGART, Prälat der Evangelischen Landeskirche in Württemberg.

## **Dr. Dr. Marina Kojer**

Dr. phil. (Psychologie), Dr. med. (Ärztin für Allgemeinmedizin), Begründerin und Chefärztin i. R. der Abteilung für palliativmedizinische Geriatrie am Geriatriezentrum am Wienerwald (Wien); A. o. Mitglied der IFF (Fakultät für interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Universität

Klagenfurt), Lehrbeauftragte im europäischen Palliativlehrgang für Palliative Care der IFF

## **Susanne Kränzle**

Kinderkrankenschwester, Bereichsleitung Fachkraft für Palliative Care, Trainerin für Palliative Care, seit 1994 Mitarbeiterin des stationären Bereich im HOSPIZ STUTTGART, seit 2000 Leiterin des stationären Bereichs im HOSPIZ STUTTGART

## **Elisabeth Kunze-Wünsch**

Studium der evang. Theologie in Kiel, Tübingen und Berlin; seit 1982 im Dienst der württ. Landeskirche mit Schwerpunkt Seelsorge und Ausbildung; seit 1997 Supervisorin und Kursleiterin am Seminar für Seelsorgefortbildung in Stuttgart-Birkach; seit 2003 Pfarrerin am Bürgerhospital und im HOSPIZ STUTTGART

## **Marion Kutzner**

Krankenschwester, Lehrerin für Pflegeberufe, Kursleitung Palliative Care Kurse, Kursleitung Basale Stimulation in der Pflege, e du care Gesellschaft für Aus- und Fortbildung in der Pflege Rhein-Ruhr gGmbH, Duisburg/Oberhausen

## **Priv.-Doz. Dr. med. Georg Marckmann, MPH**

Studium der Medizin und Philosophie an der Universität Tübingen, Public Health-Studium an der Harvard-Universität in Boston; Habilitation für Ethik in der Medizin, derzeit Oberassistent und stellvertretender Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Tübingen

## **Sabine Proksch**

Lehrerin für Pflegeberufe; Trainerin mit Schwerpunkt Selbstmanagement, Leitung der Weiterbildungsstätte zum Führen und Leiten einer Station, Klinikum am Steinenberg, Reutlingen

## **Carola Riehm**

Krankenschwester, Mitarbeiterin im anthroposophischen Akutkrankenhaus Filderklinik in Filderstadt bei Stuttgart

**Ulrike Schmid**

Krankenschwester, Weiterbildung zur Diplom-Gemeindekrankenschwester und Fachkraft für Palliative Care in London (St. Christopher's Hospice), Trainerin für Palliative Care (Bonn); seit 1994 in der Erwachsenenbildung Bereich Hospiz/Palliative Care; Leitung eines ambulanten Hospizdienstes seit 1995.

**Christa Seeger**

Diakonin und Palliative-Care-Fachkraft. Seit dem Jahr 2000 Koordinatorin Sitzwache Evangelische Gesamtkirchengemeinde Stuttgart, zuständig für Sterbebegleitung in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern

**Dr. rer. soc Gudrun Silberzahn-Jandt**

Palliative Care Fachkraft, Kulturwissenschaftlerin und Ethnologin, tätig in einem ambulanten Krankenpflege- und Palliativpflegedienst in Esslingen, freiberufliche Dozentin, tätig in Lehre und Forschung sowie Ausstellungswesen

**Konrad Stolz**

Professor für Jugend- und Familienrecht an der Hochschule für Sozialwesen Esslingen, ehemals Vormundschafts- und Familienrichter

**Dagmar Zeller**

Krankenschwester. Seit Oktober 2001 im stationären HOSPIZ STUTTGART tätig; berufsbegleitend 5-jährige Ausbildung in Biodynamischer Körper-Psychotherapie