



**Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann...**  
Informationen rund um die Themen  
Sterben, Tod und Trauer

Diese Publikation ist die dritte vollständig überarbeitete Auflage eines Wegweisers, den bislang die Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK herausgegeben hat.

Sie wurde daher in enger Zusammenarbeit mit dieser Einrichtung, insbesondere mit Frau Antje Hallmann-Hering, sowie dem Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK, insbesondere mit Herrn Dirk Müller, erarbeitet. Des Weiteren wirkten mit: Katrin Berger, Barbara Beuth, Sven Francke, Stephan Hadraschek, Katja Hohaus, Birgit Ihlau, Monika Krüger, Kerstin Kurzke, Susanne Rehberg, Uta Reiberg, Sabine Sebayang, Sylvia Vogel, Katharina Wönne, Heilwig Groß.

Bei allen genannten Beteiligten möchten wir uns an dieser Stelle ausdrücklich bedanken.

Liebe Leserinnen,  
liebe Leser,



Mario Czaja  
Senator für Gesundheit  
und Soziales

„Leben bis zuletzt“ – so lautet das Motto der jährlich stattfindenden Hospizwoche. Diese Maxime der Hospizbewegung ist uns in Berlin ein wichtiges Anliegen. Sterbende sollen darauf vertrauen dürfen, dass sie die Fürsorge, Pflege und Zuwendung erhalten, derer sie bedürfen. Sie sollen möglichst bis zum Lebensende in einer vertrauten Umgebung bleiben und ihr Leben in Frieden und Würde beschließen können.

Die Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen stellt unser Gesundheitssystem und unsere Gesellschaft als Ganzes vor große Herausforderungen. Doch letztlich misst sich der Wert unserer Gesellschaft auch daran, wie sie mit ihren schwächsten Mitgliedern umgeht. Dabei geht es nicht nur um

eine qualitativ gute pflegerische und medizinische Versorgung, sondern im Sinne der Hospizbewegung und der Palliative Care auch um eine umfassende menschliche Versorgung. Das umfasst auch die psychische, soziale und seelsorgerliche Unterstützung der Betroffenen und der Angehörigen.

In den vergangenen 25 Jahren sind durch die Hospizbewegung und die Palliativmedizin beträchtliche Fortschritte erzielt worden. Auch in Berlin gibt es mittlerweile eine Vielzahl von Angeboten, die sterbenden Menschen und ihren Angehörigen auf ihrem Wege helfen sollen. Im vergangenen Jahr hat der Senat sein 3. Hospiz- und Palliativkonzept beschlossen, in dem die Schwerpunkte für die Arbeit der kommenden Jahre festgelegt wurden.

## Hinweise:

Zur besseren Lesbarkeit ist bei allen Personengruppen auf die geschlechtliche Differenzierung verzichtet worden. Gemeint sind jeweils weibliche und männliche Personen.

Wenn im Text von Angehörigen oder Nahestehenden gesprochen wird, so gelten diese Aussagen auch für Freunde, Nachbarn, gesetzliche Betreuer.

Besonders wichtige Hinweise sind im Text mit einem roten Pfeil markiert.

Eine wichtige Aufgabe ist es, die Themen Sterben, Tod und Trauer als gesellschaftlich relevante Themen zu etablieren und über die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren.

Es freut mich daher besonders, dass der Wegweiser „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann...“, der bisher durch die Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK veröffentlicht wurde, nun in dritter und erweiterter Auflage in der Schriftenreihe „GUT ALTERN in Berlin“ der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales erscheinen wird.

Neu aufgenommen wurden die Themen Sterbebegleitung und Palliativversorgung schwerkranker, hochbetagter und zum Teil an Demenz erkrankter Menschen. Ein weiteres Kapitel widmet sich erstmals der besonderen Situation von Familien mit einem schwerstkranken, sterbenden Kind und stellt Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten vor.

Neben den maßgeblich verantwortlich zeichnenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des UNIONHILFSWERK und meiner Verwaltung haben an der Erstellung der Broschüre auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Ehrenamtliche aus Hospizdiensten und anderen Einrichtungen Berlins mitgewirkt. Ihnen allen gilt mein herzlichster Dank.

Ich hoffe, dass Sie in dieser Broschüre Antworten auf die Sie bewegenden Fragen finden. Sie soll Ihnen Mut machen, die schwierige Situation zu meistern und sich die Hilfe und Unterstützung zu holen, die Sie dafür benötigen.

Ihr



Mario Czaja  
Senator für Gesundheit und Soziales

## **I Vorsorgen**

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. Warum ist Vorsorge wichtig?                               | <b>8</b>  |
| 2. Was ist eine Vorsorgevollmacht?                           | <b>9</b>  |
| 3. Was ist eine Betreuungsverfügung?                         | <b>10</b> |
| 4. Was ist eine Patientenverfügung?                          | <b>11</b> |
| 5. Wie sollte eine Patientenverfügung aufgebaut sein?        | <b>14</b> |
| 6. Was ist bei Anwendung der Patientenverfügung zu beachten? | <b>16</b> |

## **II Hilfen für schwerstkranke und sterbende Erwachsene**

- |   |           |
|---|-----------|
| 7. Wie umgehen mit dem Sterben?   | <b>17</b> |
| 8. Was bedeuten Palliative Care, Hospiz und Palliative Geriatrie?   | <b>19</b> |
| 9. Wie sieht das Lebensende bei schwerkranken, erwachsenen Menschen aus?                                  | <b>22</b> |
| 10. Was zeichnet hochbetagte Menschen aus und was brauchen sie?   | <b>25</b> |
| 11. Welche Besonderheiten sind bei an Demenz erkrankten Menschen zu beachten?                             | <b>27</b> |
| 12. Welche Beratungsangebote gibt es?   | <b>29</b> |
| 13. Welche Besonderheiten sind bei der häuslichen pflegerischen und medizinischen Versorgung zu beachten? | <b>33</b> |
| 14. Was ist eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung?  | <b>35</b> |
| 15. Wie können ambulante Hospizdienste unterstützen?  | <b>37</b> |
| 16. Welche Hilfen bieten Krankenhäuser?   | <b>41</b> |
| 17. Was sollte vor Umzug in ein Pflegeheim bedacht werden?  | <b>43</b> |
| 18. Welche Unterstützung bietet ein stationäres Hospiz?   | <b>46</b> |

19. Was ist für Angehörige bei der Sterbebegleitung wichtig?	<b>48</b>
--	-----------

### **III Hilfen für Familien mit einem schwerkranken oder sterbenden Kind**

20. Vor welchen Problemen stehen Familien mit einem schwerkranken Kind?	<b>50</b>
21. Wo finden Familien Hilfe, Information und Beratung?	<b>52</b>

### **IV Der Tod ist eingetreten**

22. Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?	<b>58</b>
23. Wie umgehen mit der Trauer?	<b>61</b>

### **V Adressverzeichnis**

Spezielle Beratungsangebote	<b>64</b>
Beratung zur Patientenverfügung	<b>66</b>
Pflegestützpunkte	<b>67</b>
Ambulante Hospizdienste für Erwachsene	<b>70</b>
Stationäre Hospize für Erwachsene	<b>75</b>
Ambulante Hospizdienste für Kinder	<b>77</b>
Stationäres Hospiz für Kinder	<b>78</b>
Palliative Geriatrie	<b>79</b>
Sonderprojekte	<b>80</b>
SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste	<b>80</b>
Palliativstationen	<b>81</b>
Berliner Trauerangebote	<b>82</b>

## Warum ist Vorsorge wichtig?

In Deutschland leben Menschen heute nicht nur länger, sondern auch länger gesund. Allerdings häufen sich nach dem 75. Lebensjahr einige chronische Erkrankungen. Zum Beispiel steigt mit dem Alter das Risiko, an einer Demenz zu erkranken. Diese und andere Erkrankungen haben zur Folge, dass Menschen in den letzten Lebensjahren oft auf medizinische Behandlung, auf intensive Pflege und Unterstützung durch andere Menschen angewiesen sind. Es kann auch passieren, dass Menschen ihre Situation nicht mehr überblicken und ihre persönlichen Angelegenheiten nicht mehr allein regeln können, so dass andere für sie Entscheidungen treffen müssen.

Vorsorge heißt, für diesen Fall Festlegungen zu treffen zu einem Zeitpunkt, wo man hierzu noch in der Lage ist. Vorsorge ermöglicht es Ärzten und Pflegenden, so zu verfahren, wie es der Kranke selbst gewünscht hätte, auch wenn er seine Wünsche in der aktuellen Situation nicht mehr äußern kann.

Vorsorgliche Festlegungen durch den Patienten können Ärzte und Pflegenden vor möglichen Vorwürfen schützen, etwa nicht alles getan zu haben, um einen Patienten am Leben zu halten.

Nicht zuletzt kann Vorsorge dazu beitragen, dass der Patient und die an der medizinischen Behandlung und pflegerischen Versorgung Beteiligten bereits zu einem Zeitpunkt ins Gespräch kommen, wo der Patient noch im Vollbesitz seiner Kräfte ist.

► Bitte machen Sie sich frühzeitig Gedanken und verfassen Sie eine Vorsorgevollmacht, eine Betreuungsverfügung und eine Patientenverfügung. Ihr Arzt wird Sie dabei unterstützen.

## Was ist eine Vorsorgevollmacht?

In einer Vorsorgevollmacht kann eine Person des Vertrauens benannt werden, die im Falle der eigenen Entscheidungs- oder Handlungsunfähigkeit rechtswirksam für den Betroffenen handeln kann. Die Vorsorgevollmacht ist juristisch anerkannt. Wenn eine gültige Vorsorgevollmacht vorliegt, entfällt die Bestellung eines Betreuers durch das Betreuungsgericht, wenn der Betroffene nicht mehr für sich alleine handeln und entscheiden kann.

► Wichtig ist, dass ein stabiles Vertrauensverhältnis zwischen Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem besteht. Eine Vorsorgevollmacht muss schriftlich verfasst und unterschrieben sein.

Es wird empfohlen, die Unterschrift von der zuständigen Behörde im Sozialamt des Wohnbezirkes beglaubigen zu lassen. Mit der öffentlichen Beglaubigung können Zweifel an der Echtheit der Unterschrift vermieden werden. Die Kosten hierfür betragen zehn Euro.

Eine Vorsorgevollmacht, mit der die gesundheitlichen Angelegenheiten geregelt werden sollen, muss die Maßnahmen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung ausdrücklich benennen.

► In Bezug auf vermögensrechtliche Angelegenheiten reicht eine Vorsorgevollmacht nicht aus. Es empfiehlt sich, zusätzlich eine Kontovollmacht auszufüllen. Lassen Sie sich von Ihrer Hausbank beraten!

► Für notariell zu beurkundende Angelegenheiten, z. B. Grundstücksverkäufe, wird eine notariell beurkundete Vollmacht benötigt. Lassen Sie sich zu Rechtsfragen juristisch beraten!

## Was ist eine Betreuungsverfügung?

Eine Betreuungsverfügung richtet sich an das Betreuungsgericht für den Fall, dass ein Betreuer bestellt werden muss. Das kann notwendig sein, wenn eine Person die eigenen Angelegenheiten aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst regeln kann. Durch das Betreuungsgericht werden die Bereiche festgelegt, für die der Betreuer zuständig ist. Erst wenn das Gericht durch Beschluss eine Person zum Betreuer bestellt hat, ist diese berechtigt, im Sinne der betreuten Person rechtlich zu handeln. Betreuer sind gegenüber dem Betreuungsgericht rechenschaftspflichtig.

► In einer Betreuungsverfügung können Wünsche geäußert werden, wer zum Betreuer bestellt werden soll oder wer nicht. Es können auch konkrete Handlungsanweisungen für den Betreuer verfügt werden.

► In der Broschüre *Betreuungsrecht* des Bundesministerium der Justiz, die kostenlos unter 01805 77 80 90 oder [www.bmj.de](http://www.bmj.de) bestellt werden kann, finden Sie ausführliche Erklärungen zur Betreuungsverfügung und zur Vorsorgevollmacht sowie die entsprechenden Formulare.



## Was ist eine Patientenverfügung?

Voraussetzung für eine medizinische Behandlung ist immer die Einwilligung des Patienten. Die Entscheidung eines Patienten, eine medizinische Behandlung abzubrechen oder die Durchführung einer lebensverlängernden Maßnahme abzulehnen, ist für den Arzt bindend. Voraussetzung für eine Entscheidung ist die umfassende Aufklärung durch den behandelnden Arzt über die Notwendigkeit der Maßnahme, das Behandlungsziel und den zu erwartenden Krankheitsverlauf.

Manchmal ist ein Patient aber nicht mehr in der Lage, selbst Entscheidungen zu treffen. Dann benötigt der Arzt die Einwilligung des Vertreters des Patienten. Das kann ein Bevollmächtigter oder ein Betreuer sein.

Grundsätzlich hat jeder Mensch das Recht auf Wahrung seiner Würde und das Recht auf Selbstbestimmung. Das gilt auch für sein Lebensende.

Von der Bundesärztekammer wurden Grundsätze zur ärztlichen Ster-

bebegleitung verfasst. Demnach sind Ärzte verpflichtet, sterbenden Menschen, bei denen der Eintritt des Todes in kurzer Zeit zu erwarten ist, so zu helfen, dass sie menschenwürdig sterben können. Die Hilfe besteht in der so genannten palliativmedizinischen Versorgung. Maßnahmen, die den Todeseintritt nur verzögern, sollen unterlassen oder beendet werden.

Immer mehr Menschen beschäftigen sich mit dem Abfassen einer Patientenverfügung. Manche befürchten, auf einer Intensivstation künstlich beatmet auf den Tod warten zu müssen. Sie haben Sorge, ihre Würde zu verlieren und medizinischer und pflegerischer Versorgung ausgeliefert zu sein, die sie gar nicht wünschen. Was für die einen erwünscht ist, ist für andere möglicherweise eine Qual.

Eine Patientenverfügung soll das Selbstbestimmungsrecht eines Patienten sichern und dafür sorgen, dass nach seinem Willen gehandelt wird, auch wenn er diesen nicht mehr verständlich äußern kann.



Am 1. September 2009 trat das Gesetz zur Regelung von Patientenverfügungen im 3. Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts in Kraft: Danach ist eine Patientenverfügung eine schriftliche Festlegung eines einwilligungsfähigen Volljährigen für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit. Sie regelt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt.

Hervorzuheben ist, dass eine Patientenverfügung unabhängig von Art und Stadium einer möglichen Erkrankung verfasst werden kann; das Gesetz sieht diesbezüglich keine Einschränkungen vor.

► Niemand darf zum Abfassen einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Das heißt: Auch Krankenhäuser oder Pflegeheime dürfen eine Patientenverfügung nicht zur Bedingung für den Abschluss eines Vertrages machen.

Um das Abfassen einer Patientenverfügung zu erleichtern, hilft es, sich im Vorfeld mit den eigenen Wertvorstellungen auseinanderzusetzen. Das Nachdenken hierüber kann bei der Entscheidung helfen, welche ärztliche und pflegerische Versorgung Sie in bestimmten Situationen wünschen.

In der Broschüre Patientenverfügung – Leiden – Krankheit – Sterben des Bundesministeriums der Justiz aus dem Jahre 2012 finden Sie Anregungen, mit welchen Fragen Sie sich vor

dem Abfassen einer Patientenverfügung beschäftigen sollten.

Die kostenlose Broschüre kann unter Tel. 0180 / 5 77 80 90 (14 Cent/min) bestellt werden.

► Die Patientenverfügung kann jederzeit, auch formlos, widerrufen werden.

### **Überlegungen vor dem Abfassen einer Patientenverfügung**

- Wie sehe ich mein bisheriges Leben? Würde ich es heute anders führen? Welche schweren, welche guten Momente gab es?
- Möchte ich möglichst lange leben? Oder ist mir die Qualität des Lebens wichtiger als die Lebensdauer, wenn beides nicht in gleichem Umfang zu haben ist? Welche Wünsche/Aufgaben möchte ich noch erfüllen? Wovor habe ich im Hinblick auf mein Sterben Angst?
- Wie bin ich mit Krankheiten oder Schicksalsschlägen bisher fertig geworden? Was hat mir in schweren Zeiten geholfen?
- Welche Rolle spielen Familie oder Freunde für mich? Kann ich fremde Hilfe gut annehmen oder habe ich Angst, anderen zur Last zu fallen?
- Welche Erfahrungen habe ich mit dem Erleben von Leid, Behinderung oder Sterben anderer? Was löst das bei mir aus? Was wäre für mich die schlimmste, was die schönste Vorstellung?
- Was bedeutet mir mein Glaube angesichts von Leid und Sterben? Was trägt und hält mich?
- Was kommt nach dem Tod?

## Wie sollte eine Patientenverfügung aufgebaut sein?

Vordrucke zum Ankreuzen sind eine scheinbar einfache Lösung. Sie erfassen in Bezug auf eine medizinische Behandlung aber nicht die ganze Bandbreite der persönlichen Anliegen und Wünsche und können daher nur begrenzt Auskunft über die Haltung und den Willen eines Menschen geben. Um die Ernsthaftigkeit einer Patientenverfügung zu unterstreichen und den individuellen Willen deutlich zu machen, ist es ratsam, die Patientenverfügung in einem eigens formulierten Text zu verfassen.

Formulierungshilfen finden Sie z. B. im Internet unter [www.bmj.bund.de](http://www.bmj.bund.de) oder in der bereits angesprochenen Broschüre des Bundesjustizministeriums.

Vielen Menschen fällt das Verfassen einer Patientenverfügung schwer. Es besteht die Möglichkeit, sich von spezialisierten Beratungsstellen, erfahrenen Hospizdiensten, Ärzten oder Notaren beraten zu lassen. Einige Beratungsangebote finden Sie im ADRESSVERZEICHNIS dieser Broschüre.

### Empfehlenswerter Aufbau einer Patientenverfügung

1. Eingangsformel
2. Situationen, für die die Patientenverfügung gelten soll
3. Festlegungen zu ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen
4. Wünsche zu Ort und Begleitung
5. Aussagen zur Verbindlichkeit
6. Hinweis auf weitere Vorsorgeverfügungen
7. Hinweis auf beigefügte Erläuterungen zur Patientenverfügung
8. Äußerung zum Thema Organspende
9. Schlussformel
10. Schlussbemerkungen
11. Datum, Unterschrift
12. Anhang:  
    Persönliche Wertvorstellungen

- ▶ Achtung! Nicht immer ist eine solche Beratung kostenlos.
- ▶ Es ist empfehlenswert, die Verfügung in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und zu aktualisieren.
- ▶ Der behandelnde Arzt, der Bevollmächtigte oder ein Betreuer sollten über die Existenz und den Inhalt der Patientenverfügung informiert sein. Ärzte, Bevollmächtigte oder Betreuer sollten im Bedarfsfall schnell und unkompliziert Zugriff auf die Patienten-

verfügung haben. Es empfiehlt sich, einen Hinweis auf den Aufbewahrungsort bei sich zu tragen. Hierfür gibt es vorgefertigte Hinweiskärtchen, z. B. im Anhang der oben genannten Broschüre des Bundesjustizministeriums.

Zudem besteht die Möglichkeit einer kostenpflichtigen Registrierung im Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer, zu finden unter [www.vorsorgeregister.de](http://www.vorsorgeregister.de).



## Was ist bei Anwendung der Patientenverfügung zu beachten?

Viele Menschen fragen sich, ob ihre Patientenverfügung im Ernstfall überhaupt von den Ärzten beachtet wird.

► Grundsätzlich ist eine gültige Patientenverfügung verbindlich und muss in jedem Fall Beachtung finden.

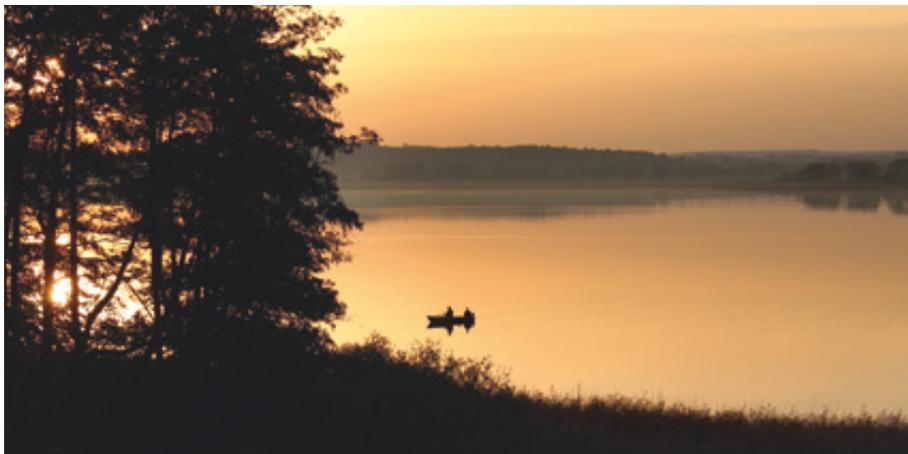
Kommt es zur Anwendung der Verfügung, befindet sich der Patient in jedem Fall in einer Ausnahmesituation. Es muss daher sorgfältig geprüft werden, ob das Aufgeschriebene auf die aktuelle Situation zutrifft und ob sich die Wünsche des Betroffenen eventuell geändert haben. Hat der Betroffene beispielsweise gegenüber nahe stehenden Menschen oder behandelnden Ärzten nach Abfassen der Patientenverfügung andere Aussagen getroffen oder Signale gegeben, so sind diese Äußerungen zu berücksichtigen. Es kann also möglich sein, dass eine konkrete Krankheitssituation völlig anders erlebt wird, als vorher gedacht und zuvor aufgeschrieben. Wiederum kommt es vor, dass sich ein Mensch in einer der oben geschilderten Situationen würdelos und unter Zwang be-

handelt fühlt und die Situation für ihn unerträglich ist. Darum müssen Ärzte und Bevollmächtigte genau prüfen, was ein Patient gewollt und welche Entscheidung er in dieser konkreten Situation getroffen hätte.

Liegt keine Patientenverfügung vor bzw. ist diese in der konkreten Situation nicht anwendbar, ist der mutmaßliche Wille des Patienten zu ermitteln. Das ist möglich, indem frühere mündliche oder schriftliche Aussagen über persönliche Wertvorstellungen berücksichtigt werden. Auch können Angehörige oder Nahestehende einbezogen werden, wenn diese über relevante Informationen verfügen.

Falls bei einer ärztlich für notwendig gehaltenen Maßnahme zwischen Arzt und Bevollmächtigtem oder Betreuer Uneinigkeit über den Patientenwillen besteht und bei Unterbleiben der Maßnahme die Gefahr besteht, dass ein Patient einen dauerhaften Schaden erleidet oder stirbt, ist das zuständige Betreuungsgericht anzurufen.

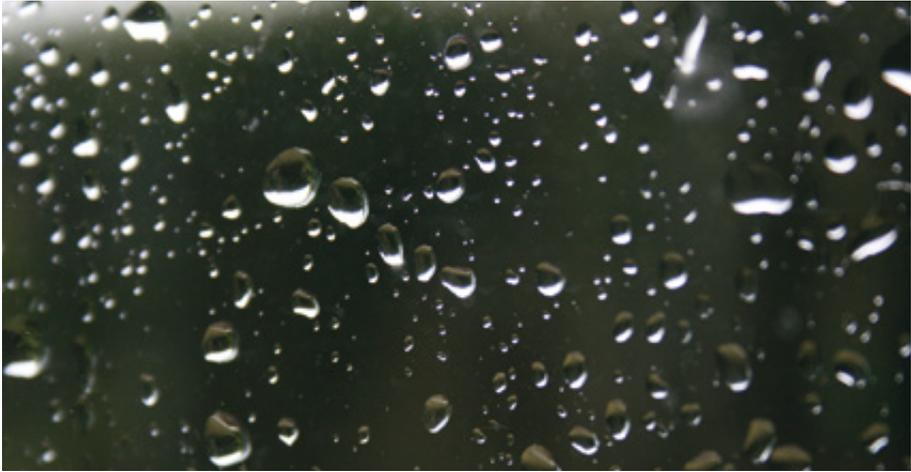
## Wie umgehen mit dem Sterben?



Nicht nur das Leben jedes Menschen ist einzigartig, sondern auch sein Sterben. Das Sterben ist die letzte große Herausforderung des Lebens. Wie ein Mensch diese Herausforderung annimmt, hängt von seinen persönlichen Lebenserfahrungen und den Bewältigungsstrategien ab, die er im Laufe des Lebens erworben hat. Auch seine Lebensumstände, insbesondere das Eingebundensein in die Familie, den Freundeskreis und das soziale Umfeld haben großen Einfluss darauf, wie der Prozess des Sterbens bewältigt wird.

Das Wissen um das nahe Ende löst bei vielen Sterbenden Ängste und Zweifel aus. Es schenkt aber auch die Freiheit, die verbleibende Lebenszeit gut zu nutzen. Am Lebensende muss jeder Mensch Abschied nehmen, loslassen, sich trennen – vom eigenen Körper, von nahe stehenden Menschen, von Gewohnheiten, Erlebnissen, Orten, Gegenständen.

Ein sterbender Mensch verliert nach und nach seine Kraft. Häufig ist er mit sich selbst beschäftigt und zieht sich zurück. Was sich in ihm abspielt, ist



für Außenstehende oft nur begrenzt wahrnehmbar. Angehörige, Freunde und Helfer brauchen manchmal viel Geduld, um die Art und Weise des Sterbens eines Menschen anzunehmen, gerade wenn sie nicht ihren Vorstellungen und Erwartungen entspricht.

Es ist ganz natürlich, dass sterbende Menschen immer weniger essen wollen. Nahestehenden fällt es oft schwer, diesen Wunsch zu respektieren. Sie kämpfen mit einem Gefühl der Hilflosigkeit, damit, nichts mehr für den Sterbenden tun zu können.

Sie befürchten sogar, dass er verhungern oder verdursten könnte. Hier kann eine unterstützende Beratung und Begleitung für die Angehörigen sehr hilfreich sein.

► Am Lebensende ist ein schwerstkranker und sterbender Mensch auf individuelle Unterstützung und das Miteinander in der Gemeinschaft angewiesen.

In den letzten Jahrzehnten haben sich spezielle Versorgungsformen entwickelt, die eine bessere Sterbebegleitung ermöglichen.

## Was bedeuten Palliative Care, Hospiz und Palliative Geriatrie?

Palliative Care leitet sich ab von „pallium“, was ins Deutsche übersetzt „Mantel“ oder „schützende Hülle“ bedeutet; „Care“ steht für „umfassende Sorge“. Gemeint ist die aktive und umfassende, auf Linderung ausgerichtete Behandlung, Betreuung und Begleitung von Patienten, für die keine Aussicht mehr auf Heilung besteht.

Palliative Care zielt darauf ab, die Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten und wenn möglich zu verbessern. Dabei hat sie nicht nur die Sterbenden selbst, sondern auch die

ihnen nahe stehenden Menschen im Blick. Der Betreuungsansatz schafft Raum und Schutz für Sterbende, lässt Hoffnung auf ein würdevolles und liebevoll begleitetes Sterben zu und sorgt für eine Atmosphäre des offenen Miteinanders.

Im Gegensatz zum kurativen Ansatz, der sich vor allem mit spezifischen Krankheiten und deren Heilung beschäftigt, stellt Palliative Care den Menschen als Ganzes ins Zentrum der Aufmerksamkeit und des professionellen Handelns.



Palliative Care hat sich aus der Hospizarbeit und der Hospizbewegung entwickelt. In der Mitte des 20. Jahrhunderts haben zwei Frauen, Cicely Saunders und Elisabeth Kübler-Ross, aus ihrer professionellen Betroffenheit heraus die Hospizbewegung in Gang gesetzt. Sie beschäftigten sich mit sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen und Nahestehenden mit ihren je individuellen Bedürfnissen. Die Hospizbewegung basiert auf einer lebensbejahenden Grundhaltung und betrachtet das Sterben als einen Teil des Lebens. Sie schließt

daher aktive Sterbehilfe aus. Die Hospizbewegung versteht die sterbenden Menschen als Lehrmeister und orientiert sich an deren Wünschen und Bedürfnissen. Dabei wird zwischen den unten stehenden Ebenen unterschieden.

Engagierte Frauen und Männer in der Hospizbewegung haben früh erkannt, dass sie im Rahmen ihrer Sterbebegleitungen unbedingt in einem interdisziplinären Team zusammenarbeiten müssen. Hierzu gehören neben den Ärzten die Pflegenden, Seelsor-

### **Die vier Ebenen der Hospizarbeit**

1. Soziale Ebene: Sterbende Menschen möchten nicht allein gelassen werden, sondern an einem vertrauten Ort, geborgen inmitten vertrauter Menschen sterben dürfen.
2. Körperliche oder physische Ebene: Sterbende Menschen wünschen sich, dass ihre Schmerzen und belastenden Symptome bestmöglich behandelt werden und ihre Lebensqualität und Würde auch in der Sterbephase erhalten bleiben.
3. Psychische Ebene: Sterbende Menschen wünschen sich, letzte

Fragen zu klären, Unerledigtes zu Ende zu bringen, Beziehungen zu klären, Belastendes abzugeben oder loszulassen.

4. Spirituelle Ebene: Sterbende Menschen wünschen sich, die Frage nach dem Sinn des Lebens und des Sterbens stellen und besprechen zu dürfen und die Frage des „Danach“ mit all ihrer Beängstigung ausdrücken zu dürfen. Sie suchen häufig nach etwas, das sie trägt und hält, nach etwas, was noch außerhalb ihrer zwischenmenschlichen Beziehungen liegen könnte.

ger, Sozialarbeiter sowie die Nahestehenden und selbstverständlich auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter.

Die Hospizbewegung war zunächst auf schwerkranke Krebspatienten ausgerichtet und wandte sich erst später weiteren Zielgruppen zu. Bei der Palliative Care ist eine ähnliche Entwicklung zu beobachten. Mehr und mehr wird dieser Betreuungsansatz auch für hochbetagte und demenzkranke Menschen erschlossen. Dies bedarf einer speziellen Gestaltung für die al-

ten Menschen, deren Situation sich nicht durch eine unmittelbare Todesnähe, sondern durch ihre anhaltende Sorgebedürftigkeit auszeichnet. Palliative Care für hochbetagte Menschen vereint sowohl heilende als auch lindernde Maßnahmen, wobei sich der Schwerpunkt immer mehr zugunsten lindernder Maßnahmen verschiebt. Diese spezifische Form der Palliative Care für alte Menschen wird auch als Palliative Geriatrie bezeichnet. Siehe auch die Antwort zu FRAGE 10.



# Wie sieht das Lebensende bei schwerkranken erwachsenen Menschen aus?

## Beispiel 1

### Situation einer an Krebs erkrankten Frau

Die 54-jährige Frau R. erhält, nachdem sie wegen ihrer Beschwerden verschiedene Ärzte aufgesucht hat, die Diagnose Krebs. Während der von den Ärzten angeratenen Operation wird festgestellt, dass sich das Krebsgeschwür bereits im ganzen Bauchraum ausgebreitet hat und nicht mehr in Gänze entfernt werden kann. Nachdem Frau R. den ersten Schock überwunden hat, äußert sie den Wunsch, nach Hause zu gehen. Die Familie ist bereit, sich zu Hause um Frau R. zu kümmern und trifft zügig alle Vorbereitungen. Ein Pflegedienst wird eingeschaltet und der Hausarzt gefragt, ob er die medizinische Weiterbehandlung übernimmt. Er sagt zu. Nachdem das verordnete Pflegebett bereitsteht, wird Frau R. nach Hause entlassen. Die ambulante Chemotherapie führt zu Komplikationen und massiven Krankheitsbeschwerden. Die Schmerzen werden immer heftiger. Wie kann es weitergehen?

## Beispiel 2

### Situation einer hochbetagten, mehrfacherkrankten, pflegebedürftigen Frau

Eine 87-jährige zuckerkrankte Patientin, Frau K., mit chronischer Herzschwäche und einem langjährigen Asthmaleiden lebt seit dem Tod ihres Mannes allein in einer großen Altbauwohnung. Frau K. entscheidet sich, in eine kleinere Wohnung in die Nähe ihrer ältesten Tochter zu ziehen. Die Tochter kümmert sich um sie. Die Pflege wird immer aufwendiger. Nach einem Jahr schaltet die Tochter einen Pflegedienst ein, der ihr bei der Körperpflege der Mutter behilflich ist. Frau K. wird zunehmend pflegebedürftiger und bettlägerig. Ihr Allgemeinzustand verschlechtert sich weiter. Dann erleidet sie einen schweren Schlaganfall und kommt ins Krankenhaus. Sie kann nicht mehr heilend behandelt werden. Wie kann es weitergehen?



### Beispiel 3 Situation einer hochbetagten Frau mit Demenz

Nachdem die 92-jährige Frau Y. nach langer Pflege ihren Mann verliert, bemerkt die Familie, dass Frau Y. mehr Hilfe als früher benötigt. In ihrer gewohnten Umgebung fühlt sich Frau Y. sehr wohl, auch wenn sie das Haus nicht mehr allein verlassen kann. Ihre berufstätige Tochter wohnt in der Nähe und besucht Frau Y. regelmäßig. Sie bemerkt, dass ihre Mutter immer häufiger Dinge vergisst oder auch verwechselt. Immer häufiger „geht in der Wohnung etwas schief“. Bei Frau Y., die bereits an starkem Rheuma und chronischer Herzschwäche leidet, wird Demenz festgestellt. Es zeichnet sich ab, dass Frau Y. nicht mehr den ganzen Tag allein in der Wohnung bleiben kann, einerseits, weil sie dort sehr ein-

sam ist, und andererseits, weil die Gefahr besteht, dass sie sich verletzt bzw. sich ungewollt Schaden zufügt. Der Hausarzt rät der Tochter, ihre Mutter in einem Heim oder in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft unterzubringen. Wie kann es weitergehen?

Neben Menschen mit einer Krebserkrankung, wie im Beispiel 1 dargestellt, können auch Menschen, die an einer Erkrankung des Nervensystems, des Herzens, der Lunge, der Leber oder der Nieren leiden, besondere Hilfe und Unterstützung in ihrer letzten Lebensphase benötigen. Auch Menschen mit einer HIV-Infektion oder dem Vollbild AIDS im fortgeschrittenen Stadium gehören dazu. Diese Menschen können unterschiedlich alt sein und ganz unterschiedliche Probleme haben. Es gibt Krankheiten, bei denen die

Zeit zwischen der Diagnosestellung und dem Sterben sehr kurz ist. Notwendige Hilfen müssen deshalb ganz individuell auf die spezifischen Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt werden. ► Lassen Sie sich informieren, was in der aktuellen Situation möglich ist.

Bei den Beispielen 2 und 3 handelt es sich um hochbetagte Menschen. In Deutschland ist in den letzten Jahren die durchschnittliche Lebenserwartung stetig gestiegen. Diese zunächst erfreuliche Entwicklung birgt für den Einzelnen allerdings das

erhöhte Risiko, pflegebedürftig zu werden und an einer Demenz zu erkranken.

Bei der Versorgung von hochbetagten schwerkranken und sterbenden Menschen ist die Erhaltung der Lebensqualität ein wichtiges Anliegen. Hierzu zählt neben der Linderung von Schmerzen und anderen quälenden Symptomen vor allem die Sicherheit, jederzeit eine kompetente medizinische und pflegerische Versorgung in Anspruch nehmen zu können. Siehe Antworten auf die FRAGEN 10 und 11.



## Was zeichnet hochbetagte Menschen aus und was brauchen sie?

Hochbetagte Menschen haben andere Wünsche und Bedürfnisse in ihrer letzten Lebensphase als z. B. jüngere sterbende Menschen mit einer schweren fortschreitenden Erkrankung. Ein Charakteristikum der Hochbetagten ist, dass sie häufig an einer Vielzahl, vorwiegend alterstypischer Erkrankungen, z. B. des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechsels, der Knochen und Gelenke und des Nervensystems, leiden. Ärzte sprechen von mehrfach erkrankten, so genannten multimorbiden Patienten. Hinzu kommen nicht selten zusätzliche akute Erkrankungen, wie beispielsweise eine Erkältung, eine Lungenentzündung oder aber aufgrund der höheren Sturzgefahr ein Knochenbruch. Diese Erkrankungen können belastende Symptome, wie Luftnot, Angst, häufig Schmerzen und ggf. Bewusstseinsstörungen, mit sich bringen. Es kann zu schnellen Wechseln zwischen stabilen Phasen, unvorhersehbaren Verschlechterungen des Allgemeinzustandes und Krisensituationen kommen. Oft treten

gesundheitliche Beeinträchtigungen gleichzeitig auf, die sich wechselseitig beeinflussen können. Dadurch sind Krankheitsverläufe und deren Folgen meist schwerwiegend und komplex und können zu außergewöhnlich hohen Belastungen und einem hohen Unterstützungsbedarf führen.

Hinzu kommt, dass hochbetagte Menschen ihre Bedürfnisse häufig nicht mehr verständlich formulieren können, weil sie zu krank, zu schwach, zu müde oder zu verwirrt sind. In der Altersforschung wird deshalb gefordert, dass diesen Menschen eine umfassende palliative Versorgung nicht erst in der unmittelbar letzten Lebensphase, sondern bereits viel früher angeboten wird. Dieser sich neu entwickelnde Wissenschaftszweig wird Palliative Geriatrie genannt. Palliative Geriatrie soll kein exklusives Angebot am unmittelbaren Lebensende sein, sondern ein Angebot, das allen zur Verfügung steht, die in ihrer Situation eine derartige umfassende Hilfe brauchen.

Die Fähigkeiten und Fertigkeiten hochbetagter und kranker Menschen nehmen kontinuierlich ab. Sie werden so ständig abhängiger von Pflege und Betreuung. Diese Situation anzunehmen, ist für viele Betroffene verständlicherweise nicht leicht.

► Sie brauchen daher viel Zuwendung und Liebe. Ihr Selbstwertgefühl kann auch durch sinnvolle Beteiligung am Leben in der Familie, im Freundeskreis oder im Gemeinwesen gestärkt werden.

Hochbetagte Menschen haben zahlreiche Verluste zu verkraften. Auch fällt es ihnen schwer, ihre Beziehungen zu den immer weniger werdenden, vertrauten Menschen aufrechtzuerhalten. Häufig sind dies nur noch die eigenen Kinder, die meist auch schon älter sind. Maßnahmen, um die soziale Isolation von hochbetagten Menschen zu verhindern, sind daher besonders wichtig, auch wenn ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nur noch eingeschränkt möglich ist. Hinzu kommt, dass sich hochbetagte Menschen mit ihrer aktuellen Lebenssituation und ihrem nahestehenden Tod auseinandersetzen wollen oder müssen. ► Dabei erleben sie Gefühle der Trauer, der Wut oder der Angst und brauchen vertraute Ansprechpartner.

Um alten Menschen bis zuletzt ein selbstbestimmtes, beschwerdearmes und würdiges Leben zu ermöglichen, gewinnen Kommunikationsbereitschaft, Berücksichtigung ethischer Fragen, Mitmenschlichkeit und Pflege in der interdisziplinären Zusammenarbeit immer mehr an Bedeutung. Dabei müssen die Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Menschen im Mittelpunkt stehen. Voraussetzung ist das aktive Zusammenwirken und eine offene Kommunikation aller an der Versorgung Beteiligten sowie die Bereitschaft, sich auf die hochbetagten Menschen einzulassen, sie zu respektieren und zu versuchen, ihre Sprache zu sprechen.

## Welche Besonderheiten sind bei an Demenz erkrankten Menschen zu beachten?



Demenz, ins Deutsche übersetzt „weg vom Geist“, ist eine Erkrankung, die mit dem Verlust von Nervenzellen und einer Störung der Nervenzellkontakte im Gehirn verbunden ist. Sie wird auffällig durch Beeinträchtigung des Gedächtnisses, der Denkfähigkeit und des Lernens sowie durch weitere Warnsignale. Demenz schreitet stetig fort und beeinträchtigt die Urteils- und Entscheidungsfähigkeit der Betroffenen schwer. Allerdings können Demenzkranke auch im fortgeschrittenen Stadium ihrer Erkrankung und im Sterben ihre Bedürfnisse zum

Ausdruck bringen. ► Die größte Aufgabe im Umgang mit demenzkranken Menschen ist die sprachliche und nicht-sprachliche Kommunikation. Unruhe, Ängstlichkeit, Anklammern, Blässe, Übelkeit, Herzrasen, Atemveränderungen ebenso wie Schreien, Weinen, Stöhnen oder Jammern können wichtige Hinweise auf Schmerzen sein. Einfühlsam gilt es, den Grund zu erkennen und eine Schmerzlinderung herbeizuführen.

Der Kontakt kann über Stimme, Berührungen und Blicke hergestellt

werden. Demenzkranke verständigen sich oft in Symbolsprache. Rituale und feste Abläufe geben Sicherheit. Um an Demenz erkrankte Menschen auf ihrer verbliebenen Gefühlsebene zu erreichen, können vielfältige Betreuungsangebote eine Brücke bauen.

Ein Problem bei Demenzkranken ist häufig die Nahrungsverweigerung, deren Ursache – häufig Schmerzen, Angst oder Depression – erkannt werden muss. Die Verweigerung der Nahrungsaufnahme kann aber auch ein Zeichen sein, dass das Sterben unmittelbar bevorsteht. Fragen, ob eventuell eine Magensonde gelegt werden muss, welchen Nutzen sie hat, ob damit in den Krankheitsverlauf zu

stark eingegriffen wird, ob der Sterbeprozess verlängert wird und ob belastende Symptome dadurch verstärkt werden, müssen geklärt werden. Weitere Symptome, wie Atemnot, Darmverschluss oder Schlaflosigkeit, benötigen spezielle Fachkenntnisse der verschiedenen Berufsgruppen. Der betreuende Hausarzt kann bei komplexeren Symptomen einen spezialisierten Palliativmediziner im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung beratend hinzuziehen. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie über Home Care Berlin e. V., unter im Internet zu finden. Siehe Antwort zu FRAGE 14.

### **Besondere Ansätze in der Betreuung von Demenzkranken**

- Validation: Kommunikationstechnik, deren Voraussetzung die wertschätzende Grundhaltung der Betreuenden gegenüber dem Demenzkranken ist. Ziel ist es, sich in die Realität des kranken Menschen hineinzusetzen und diese zu akzeptieren.
- Basale Stimulation: Angebot, den Menschen einfühlbar zu berühren und diesem darüber die Möglichkeit zu geben, sich zu spüren

und wahrzunehmen.

- Biografiearbeit: Methode, den Menschen aus seiner alltagsgeschichtlichen Perspektive heraus wertzuschätzen, mit dem Ziel, bedeutsame lebensbiografische Ereignisse und Erlebnisse in die Betreuung und Kommunikation mit einzubeziehen.
- Musik- und Tiertherapie: Angebote, die die Sinne anregen bzw. Erinnerungen wachrufen und dadurch zum Wohlbefinden beitragen.

## Welche Beratungsangebote gibt es?

Viele Menschen beschreiben, dass die Betreuung und Begleitung von sterbenden Menschen eine wirklich bereichernde Erfahrung für sie ist. Die Betreuungssituation ist aber nicht selten mit Unsicherheit und Sorgen verbunden. Viele pflegende Angehörige fragen sich: Wie soll ich mit der Situation umgehen? Was passiert, wenn ich es nicht mehr alleine schaffe? Wo finde ich Hilfe und Unterstützung oder das passende Versorgungsangebot? Wie kann ich für mich selbst sorgen?

Hier gilt die Devise: ► Sich beraten und helfen zu lassen, ist die beste Lösung und kein Ausdruck von Schwäche, sondern von Kompetenz.

Nachfolgend finden Sie ausgewählte Angebote, die über die hospizliche und palliative Versorgung erwachsener Menschen informieren und beraten. Daneben bieten in Berlin noch weitere Einrichtungen gezielt Beratung zur Betreuung und Begleitung von hochbetagten, sterbenden Menschen bzw. Menschen mit Demenz am

Lebensende an. Die Kontaktdaten finden sie im ADRESSVERZEICHNIS.

### **Zentrale Anlaufstelle Hospiz – ZAH**

Die Informations- und Beratungsstelle widmet sich allen Fragen zur Pflege und Betreuung von Menschen am Lebensende. Ratsuchenden wird geholfen, sich in der vielfältigen Berliner Versorgungslandschaft zurechtzufinden. Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter beraten zu Fragen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer und zu Vorsorgemöglichkeiten.

Die ZAH hält umfangreiche Informationen über medizinische, pflegerische und soziale Einrichtungen in Berlin bereit. Es stehen verschiedene Datenbanken zur Verfügung. Das Angebot ist kostenlos. Beratungen werden per Telefon, E-Mail oder persönlich angeboten. In besonderen Situationen finden Hausbesuche statt. Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize
- schmerztherapeutische und palliative Versorgung
- pflegerische Versorgung
- spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- soziale und finanzielle Hilfen
- Trauerangebote, Möglichkeiten zur Trauerbewältigung
- Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
- Abfassen einer Patientenverfügung
- ehrenamtliches Engagement in der Hospizarbeit
- Aus-, Fort- und Weiterbildung.

### Home Care Berlin e. V.

Home Care Berlin ist ein Verein zur Ko-ordination und Förderung durch spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Berlin. Die Geschäftsstelle berät Ratsuchende zu allen Leistungen der SAPV und vermittelt zu entsprechenden Ärzten, Pflegediensten und anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Das Angebot ist kostenlos. Beratungen finden per Telefon sowie per E-Mail statt.

### Pflegestützpunkte

In jedem Bezirk gibt es mindestens einen Pflegestützpunkt. Diese stehen

für alle Fragen rund ums Alter und die Pflege zur Verfügung. Sie unterstützen beispielsweise bei Antragstellungen, beraten zu sozialrechtlichen Fragen und vermitteln Betreuungsangebote. Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- ärztliche Versorgung
- Betreuung und Vollmachten/Vorsorge
- Freizeit/Kultur/Kommunikation
- (Pflege-)Hilfsmittel
- pflegerische Versorgung im Privathaushalt
- Pflegezeitgesetz/Familienpflegezeitgesetz
- Selbsthilfe für Betroffene
- teil-/stationäre Angebote
- SGB XI und SGB XII Leistungen
- therapeutische Angebote
- Verbraucherschutz/-recht
- Angehörigenberatung und Beratung Demenz
- spezialisierte ambulante palliative Versorgung/Hospiz.

### Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Die Berliner Krebsgesellschaft hilft an Krebs erkrankten Menschen bei Fragen und Problemen, die sich aus der veränderten Lebenssituation nach der Diagnose Krebs ergeben. Den krebskranken Menschen, Angehörigen und Interessierten werden kosten-

lose medizinische Informationen und psychosoziale Beratung angeboten. Die Beratungen finden telefonisch, persönlich und schriftlich statt, auf Wunsch auch anonym. Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- medizinische Informationen und Erklärungen
- psychoonkologische Unterstützung
- Unterstützung bei finanziellen Problemen
- Beratung zu sozialrechtlichen Fragen
- Beratung zur onkologischen Rehabilitation
- Informationen zu Selbsthilfe- und Sportgruppen
- Informationen zu palliativer Versorgung und zu Hospizen
- Vermittlung zu spezialisierten Praxen und Kliniken
- Vermittlung zu spezialisierten Beratungsstellen
- Gruppen-, Kursangebote für Patienten und Angehörige.

### **Krebsberatung Berlin**

Die Beratungsstelle berät und informiert Menschen, die an Krebs erkrankt sind, sowie deren Angehörige. Geboten werden psychosoziale und psychoonkologische Beratung und Begleitung, Krisenintervention und therapeutische Gespräche. Beratun-

gen finden auch auf Polnisch und Englisch persönlich, telefonisch und per E-Mail statt. Neben Einzelberatungen werden auch Gruppen, z. B. Selbsthilfegruppen, Paare und Familien beraten und betreut. Für Interessierte stehen diverse Informationsmaterialien bereit. Wichtige Themenschwerpunkte sind:

- Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
- Erfahrungsaustausch und Information über Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen und Behandlungsmethoden
- Bildung, Unterstützung und Begleitung von Selbsthilfegruppen
- Auseinandersetzung mit Sterben und Tod
- Trauerarbeit.

### **Beratung bei HIV und AIDS**

Ein auf die speziellen Fragen und Bedürfnisse von Menschen mit einer HIV-Infektion abgestimmtes Beratungsangebot bieten folgende Berliner Institutionen an:

- Berliner Aids-Hilfe e. V.
- Pluspunkt
- Arbeitskreis AIDS der niedergelassenen Ärzte
- Hospizdienst Tauwerk e. V.

## **Beratung bei Demenz**

Ein auf die speziellen Fragen und Bedürfnisse von Menschen mit einer Demenz abgestimmtes Beratungsangebot bieten folgende Institutionen an:

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.
- Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

## **Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie – KPG**

Das KPG informiert zu ambulanten und stationären Versorgungsangeboten, welche die Palliative Geriatrie einführen und umsetzen. Es organisiert spezielle Fort- und Weiterbildungen sowie regionale und internationale Netzwerke, z. B. das Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin.

Das KPG berät zur Einführung und Umsetzung der Palliativen Geriatrie in Pflegeheimen und hält umfangreiche Informationen rund um die Versorgung palliativgeriatrischer Patienten bereit. Das Angebot ist kostenlos. Beratungen finden per Telefon sowie per E-Mail statt.

## **Selbsthilfe SEKIS**

SEKIS ist die zentrale Berliner Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle. Unter diesem Dach organisieren sich diverse Selbsthilfegruppen und Projekte, auch rund um die Themen

Sterben, Tod und Trauer. Datenbanken stehen bei der Suche nach einer geeigneten Gruppe zur Verfügung. Auch in den bezirklichen Selbsthilfe-Kontaktstellen sind diese Informationen erhältlich.

## Welche Besonderheiten sind bei einer häuslichen pflegerischen und medizinischen Versorgung zu beachten?



Schwerstkranke und sterbende Menschen werden in der Regel von ihren Angehörigen und Nahestehenden und nicht selten mit nachbarschaftlicher Unterstützung betreut.

Jedoch steigt die Zahl allein lebender Menschen, die in ihrer letzten Lebensphase nicht mehr ohne fremde Hilfe und Unterstützung leben zu können. Vor allem kann die Pflegebedürftigkeit bei einer schweren Erkrankung schnell zunehmen. Lässt sich der Hilfebedarf ambulant nicht abdecken, müssen Alternativen gefunden werden.

Zunächst gilt es zu prüfen, inwieweit Ansprüche auf Leistungen aus der Pflegeversicherung bestehen. Um Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung zu erhalten, ist ein Antrag bei der jeweiligen Pflegekasse zu stellen, die ein Gutachten veranlasst. Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit kommt ein Gutachter ins Haus und prüft den Umfang des Hilfebedarfs. Im Nachgang erhält der Pflegebedürftige von seiner Pflegekasse die entsprechende Pflegestufe mitgeteilt. Sie gilt rückwirkend ab Antragstellung.

Jetzt können der pflegebedürftige Mensch bzw. die pflegenden Angehörigen entscheiden, in welcher Form die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden sollen. Dies kann die Geldleistung, die Sachleistung oder eine Kombination beider Leistungen sein. Zum Beispiel könnte ein ambulanter Pflegedienst hinzugezogen werden, der nach vertraglicher Absprache pflegerische oder auch hauswirtschaftliche Leistungen übernimmt.

Eine ausführliche Beschreibung der Hilfsmöglichkeiten bei ambulanter

Pflege enthält die Broschüre „Was ist wenn...22 Fragen zur Häuslichen Pflege“, die im Berliner Pflegeportal zu finden ist: <http://www.berlin.de/pflege/angebote/ambulant/index.html>

Die häusliche medizinische Behandlung erfolgt in der Regel durch den Hausarzt. Nach einem eventuellen Krankenhausaufenthalt wird die Behandlung durch den Hausarzt fortgesetzt; falls nötig werden Fachärzte hinzugezogen.



## Was ist eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung?



Menschen mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden oder weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf eine so genannte spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Sie umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination und Beratung. Sie zielt darauf ab, die Betreuung der schwerkranken Menschen in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Dies kann

das Zuhause, aber auch ein Pflegeheim oder ein Hospiz sein.

► Zunächst muss die SAPV durch einen behandelnden Haus-, Fach- oder Krankenhausarzt verordnet werden.

Die SAPV kann unabhängig von der Pflegebedürftigkeit bereits frühzeitig als Beratung und Begleitung oder in Form von medizinischer Versorgung beginnen. Patienten und Angehörige werden von einem multiprofessionellen Team betreut, das je nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten aus Ärzten, Pflegekräften,

Psychologen, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, geschulten ehrenamtlichen Begleitern eines ambulanten Hospizdienstes und Seelsorgern bestehen kann.

Zur medizinischen Versorgung kommen qualifizierte SAPV-Ärzte ins Haus. Die spezialisierten Ärzte lindern Schmerzen und quälende Symptome, z. B. Luftnot oder Übelkeit.

In der Regel wird von dem SAPV-Arzt ein SAPV-Pflegedienst hinzugezogen. Diese Pflegedienste übernehmen die Ausführungen und Überwachung der ärztlichen Anordnungen und Verschreibungen. Aus dem Selbstverständnis einer ganzheitlichen Versorgung bieten sie aber auch

grundpflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen an. Eine 24-stündige Rufbereitschaft für die Patienten wird durch SAPV-Pflegedienste und SAPV-Ärzte abgesichert.

Mit dem Ziel einer ganzheitlichen Versorgung arbeiten die an der SAPV beteiligten Kooperationspartner eng zusammen. Im Rahmen gemeinsamer Fallbesprechungen wird die Betreuung auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Siehe auch Antwort zu FRAGE 12 und Hinweise im ADRESSVERZEICHNIS.



## Wie können ambulante Hospizdienste unterstützen?

Ambulante Hospizdienste begleiten unheilbar kranke und sterbende Menschen sowie die Angehörigen und Nahestehenden in den letzten Monaten oder Wochen ihres Lebens. Hospizdienste tragen dazu bei, dass die betroffenen Menschen nicht allein gelassen werden. Sie wollen den sterbenden Menschen ein würdiges Leben bis zuletzt ermöglichen. Ziel ist es, deren körperliche, soziale, psychische, religiöse und weltanschauliche Bedürfnisse zu berücksichtigen. Die Dienste begleiten die Hinterbliebenen häufig auch in der Zeit der Trauer. Ihr Anliegen ist außerdem, die Themen Sterben, Tod und Trauer wieder in die Gesellschaft zu integrieren.

Sterbebegleitung wird für Menschen aller Altersgruppen zu Hause und in Pflegeheimen angeboten. Einige Hospizdienste in Berlin haben sich auf die Begleitung von hochbetagten Menschen, von an AIDS erkrankten sterbenden Menschen, von schwerstkranken sterbenden Kindern und Jugendlichen und deren Familien spezialisiert.

Ein Hospizdienst besteht aus mindestens einer hauptamtlichen Fachkraft sowie zahlreichen ehrenamtlichen Mitarbeitern. Die hauptamtliche Kraft koordiniert den Dienst, bereitet die ehrenamtlichen Mitarbeiter, auch Hospizhelfer oder Hospizbegleiter genannt, auf ihre Aufgabe vor und vermittelt die Einsätze in der Sterbebegleitung.

Eine Sterbebegleitung beginnt in der Regel mit einem ersten, zumeist telefonischen Kontakt. Dem folgt ein ausführliches Gespräch vor Ort durch die hauptamtliche Fachkraft. Hier geht es um das Kennenlernen des sterbenden Menschen und seines sozialen Umfeldes. Die Sterbenden oder deren Nahestehende können sich auf das Gespräch vorbereiten, indem sie überlegen, was sie von einer Begleitung erwarten, was sie auf keinen Fall wollen und welche Fragen ihnen noch wichtig sind.

Nach dem Erstgespräch wird ein speziell geschulter ehrenamtlicher Mitarbeiter vermittelt.



Wie eine Sterbebegleitung in der Praxis aussehen kann, wird von einer Ehrenamtlichen eines ambulanten Hospizdienstes im nachfolgenden Interview beschrieben.

**Frage:** Wie muss man sich Sterbebegleitung vorstellen? Wann werden Sie eingeschaltet?

**Antwort:** Wir begleiten Menschen in der Abschiedsphase ihres Lebens und bei der Vorbereitung auf den Tod. Genau für diese Zeitspanne sind wir da und manchmal auch während der ersten Trauerzeit. Konkret sieht das so aus, dass die Koordinatorin des Hospizdienstes anfragt, ob eine Sterbebegleitung möglich ist und wichtige Informationen über den Patienten übermittelt. Dann verabreden wir uns mit dem Patienten und/oder Nahestehenden zum ersten Kennenlernen.

Die Begleitung kann wenige Tage oder sogar Wochen bis Monate dauern.

**Frage:** Was hat Sie zu diesem nicht leichten Ehrenamt bewogen?

**Antwort:** Diese Frage höre ich immer wieder. Es gibt kein allgemeingültiges Motiv, dieses Ehrenamt zu ergreifen. Jeder hat seine eigene Motivation. Auch mir geht es nicht anders: Es fühlt sich für mich gut und richtig an.

**Frage:** Was passiert bei einer Begleitung?

**Antwort:** Jede Begleitung ist anders, so wie die Menschen, die wir begleiten, unterschiedlich sind. Gleich sind jedoch immer die Nähe zum Tod und die Auseinandersetzung mit dem Sterben. Das Wichtigste ist zunächst, herauszufinden, ob die Chemie stimmt. Meine Erfahrungen beziehen sich auf

Sterbebegleitungen alter Menschen in Pflegeheimen. Ich komme anfangs häufiger, damit wir uns rasch besser kennen lernen. Wenn es möglich ist, gehen wir ein wenig spazieren oder setzen uns in die Sonne zum Kaffeetrinken. Ist der zu betreuende Mensch weniger mobil, reden wir im Zimmer. Oft wird aber gar nicht viel gesprochen. Es zählt einfach die Nähe, das Gefühl, dass jemand zuhört oder einfach nur da ist. Manchmal ist die Kommunikation eingeschränkt, beispielsweise, wenn der Sterbende demenzkrank ist. Dann gilt es, andere Kommunikationswege zu entdecken.

**Frage: Das klingt wie ein entspannter Besuch im Pflegeheim. Was unterscheidet Ihr Ehrenamt vom Seniorenbesuchsdienst?**

Antwort: Hospizhelfer haben eine andere Ausgangsposition: Wir möchten Sterbende und ihre Familien in der letzten gemeinsamen Lebensphase unterstützen. Dabei bemühen wir uns um Objektivität. Manche Sterbende möchten ihre Lieben, die mit eigenen Ängsten kämpfen, nicht belasten. Andere wünschen sich, ein langwieriges Problem beizulegen. Besteht kein guter Kontakt zu allen, können wir wichtige Verbindungen herstellen, klären die Gespräche vermitteln.

**Frage: Und was passiert, wenn es dann wirklich zu Ende geht? Wie sehen die letzten Stunden einer Begleitung aus?**

Antwort: Sterben kann dauern. Manchmal leisten wir Nachtwachen am Sterbebett. Manchmal ist es ein ruhiges Hinüberdämmern und manchmal auch ein schwerer Kampf. Nicht immer sind wir dabei, wenn der Tod eintritt. Der Moment lässt sich schwer abschätzen, so dass es zeitlich nicht immer einzurichten ist. Oft möchten die Familien in dieser Situation aber auch alleine sein.

**Frage: Haben Sie ein Rezept für eine gute Begleitung?**

Antwort: Ich gehe offen in die ersten Besuche und lasse mich auf die neue Situation ein. Häufig vertiefen sich Gespräche unerwartet schnell, denn Sterben öffnet und berührt. Und dann heißt es vor allem: Zuhören. Sich in den Betroffenen einfühlen. So kann es zu Momenten der intimen Begegnung und inneren Berührung kommen. Begleitungen gelingen immer am besten, wenn alle Beteiligten zusammenarbeiten und gut miteinander im Austausch sind.

Pflegeleistungen sowie hauswirtschaftliche Verrichtungen werden

von den ambulanten Hospizdiensten nicht übernommen.

► Das Angebot eines ambulanten Hospizdienstes ist für die sterbenden Menschen kostenlos. Die Dienste werden über die gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst; für die nicht von den Krankenkassen finanzierten Kosten sind sie auf Spenden angewiesen.

Auch in einigen wenigen Krankenhäusern gibt es Angebote, die denen eines ambulanten Hospizdienstes ähneln, sich aber nur auf Patienten des Krankenhauses beziehen. Es lohnt sich,

beim Sozialdienst oder der Kranken-  
seelsorge des Krankenhauses nach-  
zufragen.

Menschen, die sich nicht sicher sind, ob für sie eine Hospizbegleitung in-  
frage kommt, können sich von der  
Zentralen Anlaufstelle Hospiz berate-  
n lassen. Siehe Antwort zu FRAGE  
12. Ansonsten geben auch die Hospiz-  
dienste direkt Auskunft. In Berlin gibt  
es 23 ambulante Hospizdienste mit  
insgesamt fünf Außen-/Zweigstellen  
für Erwachsene, die im ADRESSVER-  
ZEICHNIS aufgeführt sind.



## Welche Hilfen bieten Krankenhäuser?

Krankenhäuser sind immer noch der häufigste Sterbeort in Berlin. Sie müssen dafür sorgen, dass die Würde Sterbender gewahrt bleibt und über den Tod hinaus beachtet wird und Angehörige angemessen Abschied nehmen können. Nach den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung ist es Pflicht des Arztes, „Sterbenden, d. h. Kranken oder Verletzten mit irreversiblen Versagen einer oder mehrerer vitaler Funktionen, bei denen der Eintritt des Todes in kurzer Zeit zu erwarten ist, so zu helfen, dass sie unter menschenwürdigen Bedingungen sterben können.“

Das Landeskrankenhausgesetz verpflichtet die Berliner Krankenhäuser dazu, die menschlichen und ethischen Aspekte dieser besonderen Situation im Krankenhausbetrieb angemessen zu berücksichtigen. Beim Umgang mit den Angehörigen sollen die Beschäftigten beispielsweise auch auf die räumliche Situation achten, um ihnen ein würdevolles Abschiednehmen von dem Verstorbenen zu ermöglichen.

Unheilbare erkrankte Patienten werden oft in schwerpunktmäßig darauf ausgerichteten Krankenhäusern betreut. Diese sind verpflichtet, durch eigene palliativmedizinische Abteilungen bzw. über geeignete Kooperationsmodelle die hierfür notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Seit 2005 gibt es die so genannte „palliativmedizinische Komplexbehandlung“ als spezialisierte Leistung im Krankenhaus. Dahinter verbirgt sich die ganzheitliche Behandlung bei unheilbaren Erkrankungen zur Symptomlinderung und psychosozialen Stabilisierung.

Darüber hinaus gibt es besondere Versorgungsbereiche zur spezialisierten palliativmedizinischen Behandlung, Betreuung und Begleitung, die Palliativstationen genannt werden. Charakteristisch für eine Palliativstation ist das multiprofessionelle Team aus hierfür qualifizierten Ärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Seelsorgern, Psychologen und weiteren Therapeuten, ergänzt durch geschulte Ehrenamtliche. Auf der Palliativstation können medizinische, pflegerische,

psychosoziale und spirituelle Probleme wechselnde Priorität haben. Deshalb sind Kommunikation und Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung. Die Palliativstation arbeitet vernetzt mit medizinischen Zentren, anderen Krankenhausabteilungen, Haus- und SAPV-Ärzten, ambulanten Pflege- und Hospizdiensten, stationären Hospizen und anderen geeigneten

Einrichtungen. Ziel ist es, krankheits- und therapiebedingte Beschwerden zu lindern und wenn möglich die Krankheits- und Betreuungssituation der Betroffenen so zu stabilisieren, dass sie wieder entlassen werden können. Die Berliner Palliativstationen sind im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt.



## Was sollte vor Umzug in ein Pflegeheim bedacht werden?

Nicht alle Menschen können und wollen bis zum Lebensende zu Hause begleitet und betreut werden. Das ist etwa der Fall, wenn die zeitlichen oder seelischen Anforderungen für pflegende Angehörige zu hoch, die baulichen Voraussetzungen einer Wohnung nicht ausreichend sind oder die pflegerische und medizinische Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann.

Nicht wenige Angehörige fühlen sich schuldig, wenn sie die häusliche Pflege nicht mehr sicherstellen können oder wollen. Häufig geht es zu Hause aber einfach nicht mehr weiter und

die Pflege und Betreuung stellt für alle Beteiligten eine zu große Belastung dar. Ein gut geführtes Pflegeheim ist dann eine geeignete Alternative. Nahestehende haben so die Möglichkeit, Zeit und Kraft zu schöpfen, um ihren hochbetagten Angehörigen im Pflegeheim liebevoll zu begleiten.

Um festzustellen, welches Pflegeheim für den hochbetagten Menschen eine gute Heimstatt für die letzte Lebensphase bieten kann, ist es empfehlenswert, sich einige Pflegeheime nach folgenden von D. Müller entwickelten Kriterien anzuschauen.

### **Kriterien für ein gutes palliativ-orientiertes Pflegeheim**

- Die Einrichtung ist wohnlich gestaltet. Bewohner können ihr Zimmer individuell gestalten. Für Menschen mit Demenz gibt es ausreichende Orientierungsmöglichkeiten.
- Qualifizierte Pflegekräfte stehen zur Verfügung. Sie verfügen über ausreichende Kenntnisse in der palliativen Pflege sowie im Umgang mit demenzkranken Menschen.
- Mit dem Anspruch einer ganzheitlichen medizinischen Behandlung werden Schmerzen und be-

lastende Symptome gelindert oder beseitigt. Die Beobachtung und Erfassung von Schmerzen ist dabei bei Hochbetagten oder an Demenz erkrankten Menschen besonders wichtig.

- Seelischen Nöten, wie z. B. Einsamkeit und Angst, wird mit Zuwendung und Verständnis begegnet. Den alten Menschen und ihren Nahestehenden steht ein begleitendes Angebot, z. B. unter Hinzuziehung von Seelsorgern, zur Verfügung.
- Angehörige werden konsequent in die Betreuung und auf Wunsch auch in die Pflege einbezogen.
- Sterbebegleitung beginnt weit vor dem unmittelbaren Sterben eines Menschen. Es wird ein würdevoller Übergang vom Sterben in den Tod ermöglicht.
- Auf die Bedürfnisse der alten Menschen wird eingegangen. Alle Menschen können auf Wunsch am gemeinschaftlichen Leben teilnehmen.
- An Demenz erkrankte Menschen finden sinnvolle Anregungen. Sie erfahren Respekt und erhalten individuelle Angebote.
- Sterben und Tod werden nicht tabuisiert. Das spiegelt sich auch in der Gestaltung wider, z. B. Trauerecken, Abschiedsbücher.
- Die Bedürfnisse sterbender Menschen im Zusammenhang mit Essen und Trinken werden gebührend berücksichtigt.
- Ethische Fragestellungen finden angemessen Beachtung, z. B. im Rahmen von Fall- oder Bewohnerbesprechungen, an denen auch Angehörige teilnehmen können.
- Die beteiligten Berufsgruppen arbeiten zum Wohle der Bewohner zusammen.
- Es wird mit externen Partnern kooperiert, z. B. mit Schmerztherapeuten, ambulanten Hospizdiensten und Selbsthilfegruppen.
- Mitarbeiter sind offen und kommunikativ und identifizieren sich mit ihrer Aufgabe.
- Mitarbeitern stehen Bildungs- und Reflexionsangebote zur Verfügung.

M. Hoffmann-Kunz, Angehörige eines schwerkranken pflegebedürftigen Heimbewohners, empfiehlt den Angehörigen, sich vor der Entscheidung für ein Pflegeheim zu unten stehenden Fragen zu informieren.

Es kann sinnvoll sein, sich bei der Auswahl eines Pflegeheims beraten zu lassen. Siehe Antwort zu FRAGE 12.

Folgende Literatur wird zum Thema empfohlen:

- Kojer, Marina & Schmidl, Martina: Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung

unheilbarer demenzkranker Menschen. Springer Verlag 2011.

- Monika Hoffmann-Kunz, Volkmar Volkradt: Koma - Eine Geschichte vom Überleben, Frankfurt/ Main 2002.
- Palliative Geriatrie. Alte Menschen am Lebensende begleiten und betreuen. Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie / Unionhilfswerk 2012.
- [www.palliative-geriatrie.de/netzwerke/npg-berlin.de](http://www.palliative-geriatrie.de/netzwerke/npg-berlin.de)

### Fragen zur Heimauswahl

- Werden Angehörige als gleichwertige Partner akzeptiert oder als Konkurrenz oder Störung betrachtet?
- Werden Angehörige dem Personal sowie den Bewohnern und anderen Angehörigen vorgestellt?
- Gibt es Gespräche zwischen Tür und Angel?
- Ist eine Teilnahme von Angehörigen und Nahestehenden bei Festen erwünscht?
- Gibt es feste Sprechzeiten für Arztgespräche?
- Besteht die Möglichkeit der Teilnahme an Teamsitzungen?
- Gibt es einen Angehörigenbeirat?
- Wie wird die Eingewöhnung eines neuen Bewohners gestaltet?
- Ist es erlaubt, vertraute Gegenstände und Bilder mitzubringen?
- Gibt es im Heim ein System der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung, z. B. Konzept, Angehörigenfragebogen?

## Welche Unterstützung bietet ein stationäres Hospiz?

Ist die Pflege und Begleitung eines unheilbar Kranken mit einer begrenzten Lebenserwartung in der eigenen Wohnung nicht oder nicht mehr möglich und ist eine Krankenhausbehandlung nicht notwendig, sind stationäre Hospize eine gute Alternative.

Sofern diese Grundvoraussetzungen vorliegen, kommt insbesondere bei Menschen mit einer Krebserkrankung, AIDS, einer Erkrankung des Nervensystems oder einer chronischen Nieren-, Herz-, Verdauungstrakt- oder Lungenerkrankung eine palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung in einem Hospiz in Betracht. Das gilt in der Regel nicht für Menschen, die in einem Pflegeheim leben. Nur in Ausnahmefällen können Bewohner eines Pflegeheimes am Lebensende in ein Hospiz verlegt werden.

Stationäre Hospize sind kleine Einrichtungen mit wohnlichem Charakter, deren räumliche Gestaltung und personelle Ausstattung auf die beson-

deren Bedürfnisse sterbender Menschen ausgerichtet sind.

Die palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung soll durch Linderung der Krankheitsbeschwerden die letzte Lebensphase des Patienten so erträglich wie möglich gestalten. Sie ist nicht primär darauf gerichtet, sein Leben zu verlängern.

Neben der Behandlung der körperlichen Beschwerden steht die Linderung der mit dem Krankheitsprozess verbundenen psychischen Leiden im Zentrum. Patienten erhalten Hilfe in Krisensituationen und bei der Auseinandersetzung mit dem Sterben. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit Lebenssinn- und Glaubensfragen. Es kann aber auch darum gehen, dem sterbenden Menschen letzte Wünsche zu erfüllen und seine religiösen Bedürfnisse zu berücksichtigen.

Nahestehende werden auf Wunsch in die Pflege und Sterbebegleitung einbezogen. Sie werden auch in ihrer Trauer unterstützt. Die in Hospizen

vorgehaltenen Einbettzimmer sind so gestaltet, dass auch Angehörige dort übernachten können. Zusätzlich steht in jedem Hospiz mindestens ein Gästezimmer zur Verfügung.

Ein Kernelement der Hospizarbeit ist der Dienst geschulter Ehrenamtlicher. Sie leisten einen unverzichtbaren Beitrag bei der Versorgung sterbender Menschen im Hospiz, um ihnen ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben bis zuletzt zu ermöglichen.

Die notwendige ärztliche Behandlung und Versorgung erfolgt entweder durch den Hausarzt oder durch einen SAPV-Arzt, sofern die palliativärztliche Versorgung durch den Hausarzt nicht ausreicht. In Berlin pflegen alle Hospize Kooperationen mit SAPV-Ärzten, die regelmäßig ins Haus kommen und die spezialisierte palliativärztliche Versorgung der Patienten rund um die Uhr sicherstellen. Die freie Arztwahl gilt aber nach wie vor uneingeschränkt.

► Der sterbende Mensch sollte über seine Diagnose und Lebensbegrenzung aufgeklärt sein und sich bewusst für den Einzug in ein Hospiz entscheiden können. Die Notwendigkeit der stationären Hospizversorgung ist durch einen Vertrags- oder Krankenhausarzt zu bestätigen.

Die Kosten für die Betreuung und Begleitung der Hospizpatienten werden von den Kranken- und Pflegekassen und zu zehn Prozent vom Hospiz über Spenden oder ehrenamtliches Engagement selbst getragen. ► Dem Patienten entstehen keine Kosten.

In wenigen Fällen kann sich der Zustand des Patienten trotz des schweren Krankheitsbildes auch wieder stabilisieren, so dass er nach Hause entlassen werden und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt in das Hospiz zurückkehren kann.

Im Dezember 2012 gibt es in Berlin zwölf stationäre Hospize für Erwachsene, die im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt sind.

## Was ist für Angehörige bei der Sterbegleitung wichtig?



Das Sterben eines geliebten Menschen mitzuerleben, fordert Menschen in ganz eigener Weise. Sie sind mit existenziellen Fragen konfrontiert. Weitreichende Entscheidungen zur Versorgung des Sterbenden sind zu treffen.

Angehörige und Nahestehende haben in der Regel ein inniges Verhältnis zum sterbenden Menschen. In der Beziehung können aber auch Konflikte oder Missverständnisse eine Rolle spielen. Wenn eine langjährige Pflege vorausging, kann es vielleicht Situationen geben, in denen die Nerven blank liegen.

Die letzte Lebensphase eines Menschen braucht häufig seine ganze Kraft. Bei aller Liebe und Zuneigung wünschen sich die an ihre Grenzen kommenden Angehörigen und Nahestehenden manchmal, „es möge doch bald vorbei sein“. Es kann passieren, dass die Kommunikation immer schwieriger wird, die Angehörigen sich zurückziehen oder sich in anderen Aktivitäten verlieren, obwohl sie eigentlich für den sterbenden Menschen da sein möchten. Trotzdem trauen sie sich nicht, sich den Wunsch nach Veränderung einzugestehen und Hilfe zu suchen. Dies umso mehr, wenn sich Freunde, Nachbarn und

Bekannte zurückziehen. Darum ist es wichtig, sich Hilfe zu suchen, z. B. bei einem ambulanten Hospizdienst, einer Kirchengemeinde oder einem Verein. ► Sprechen Sie Menschen und Institutionen in Ihrem Umfeld an! Bitten Sie um Hilfe und Begleitung, auch für sich selbst!

Oft möchten betreuende Menschen wissen, „wann es soweit ist...“. Es gibt viele körperliche Anzeichen im Vorfeld des Todes und doch kann niemand den Zeitpunkt ganz genau vorher bestimmen. Häufig bestimmt der Sterbende selbst den Zeitpunkt. Das kann z. B. der Fall sein, wenn er mitbekommt, dass seine Verlegung in ein Pflegeheim oder ein medizinischer Eingriff in Erwägung gezogen wird, dem er sich entziehen möchte.

Wiederum bei anderen Sterbenden scheint es, als würden sie auf etwas Bestimmtes warten, auf eine Person, auf ein Abschiedswort, dass die Angehörigen ihn gehen lassen können... Nicht jeder Mensch stirbt in Anwesenheit eines anderen Menschen. Manchmal wählt er genau den Zeitpunkt, an dem er allein im Zimmer ist.

► Angehörige können für einen sterbenden Menschen noch viel Gutes tun. Sie können bei ihm sein, mit ihm reden. Sie können manchmal spüren, wie beruhigend die gewohnte Stimme

auf den sterbenden Menschen wirkt. Es kann auch gesungen, vorgelesen oder gebetet werden. Sich berühren oder Nähe schenken wird nicht nur von sterbenden Menschen als wohl-tuend erlebt.

Manchmal gibt es Dinge und Berührungspunkte aus der gemeinsamen Lebensgeschichte, an die sich sterbende Menschen und Angehörige erinnern, und die in diesem Moment noch einmal lebendig werden. Sich zu erinnern kann helfen, noch einmal in Kontakt zu kommen, sich noch einmal ganz nah zu sein. Wichtig ist, zuerspüren, was allen gut tut, z. B. ob ein bestimmtes Gespräch der momentanen Situation entspricht.

Viele Menschen beschreiben, dass pflegerische Maßnahmen wie Eincremen, Haare kämmen oder das Reichen von Lieblingsspeisen als sehr angenehm empfunden werden. Hierüber sind einmal mehr Begegnung und liebevoller Austausch möglich.

► Lassen Sie sich ggf. von professionellen Pflegekräften oder Hospizdiensten dazu weitere Anregungen geben.

Viele Menschen beschreiben die Sterbebegleitung als eine sehr intensive gemeinsame Erfahrung. Die Begleitung ist auch bedeutsam für das Loslassen und die Verarbeitung des Verlustes eines geliebten Menschen.

## Vor welchen Problemen stehen Familien mit einem schwerkranken Kind?

Die Diagnose einer lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankung, z. B. nicht heilbare Krebserkrankungen, schwere Muskelerkrankungen, Mukoviszidose, seltene Stoffwechselerkrankungen und schwere Behinderungen, hat weitreichende Folgen nicht nur für das Kind selbst, sondern für die gesamte Familie. Jedes einzelne Familienmitglied muss sich neu orientieren. Rollen verändern sich und müssen neu definiert werden. Nichts ist so, wie es vorher war.

Das erkrankte Kind muss viele Veränderungen und belastende Situationen durchleben. So bringen die Erkrankungen häufig schwerwiegende Symptome mit sich. Oft sind Untersuchungen und Krankenhausaufenthalte notwendig. Viele lebensverkürzende Erkrankungen haben einen fortschreitenden Verlauf, was bedeutet, dass die Kinder sich immer wieder an neue Situationen gewöhnen müssen, daran, dass ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten abnehmen und sie zunehmend von den Menschen, die

sie pflegen, abhängiger werden. Diese Veränderungen führen dazu, dass die Kinder nur eingeschränkt an Alltagsaktivitäten teilnehmen können und immer wieder aus ihrem sozialen Umfeld herausgerissen werden. So können Freundschaften manchmal nicht mehr gepflegt werden und die Teilhabe an gesellschaftlichen und kulturellen Angeboten ist nur eingeschränkt möglich. Hinzu kommt, dass die Kinder sich mit ihrer schweren Erkrankung oder dem drohenden Tod auseinandersetzen müssen, wobei sie auch Gefühle der Trauer, der Wut und der Angst erleben. Zur Verarbeitung dieser Gefühle und Erfahrungen brauchen sie geeignete Ansprechpartner.

Für die Eltern bringt die Krankheitsdiagnose des Kindes eine extreme Veränderung und Belastung mit sich. Sie müssen sich damit auseinandersetzen, dass ihr Kind viel zu früh sterben wird, wobei immer die Ungewissheit des Zeitpunktes, der von niemandem bestimmt werden kann, bleibt. Sie müssen sich daran gewöhnen und es akzeptieren, dass ihr Kind

zunehmend pflegebedürftiger und von Hilfsmitteln und Therapien abhängiger wird. Sie müssen mit den akuten Krankheitsphasen adäquat umgehen und teilweise schwerwiegende Entscheidungen treffen. Es gilt, das gesamte Familienleben neu zu organisieren, um dem kranken Kind und den Krankheitsfolgen gerecht werden zu können, und dies teilweise über Jahre. Sie müssen dies und wollen es in der Regel auch, solange ihre Kräfte reichen. So werden Eltern zu Experten für die Versorgung ihres Kindes, die alles dafür tun, dass es von der verbleibenden Lebenszeit möglichst viel Zeit zu Hause verbringen kann.

Die Geschwister sind in den beschriebenen Situationen ebenfalls Leidtragende. Sie müssen nicht nur damit umgehen lernen, dass ihre Schwester

oder ihr Bruder leidet und früh sterben wird. Oftmals sind auch die Eltern aus Sorge um das kranke Kind nur bedingt in der Lage, sich auch noch um die gesunden Geschwister zu kümmern. So kann es passieren, dass diese immer wieder zu kurz kommen und mit ihren Bedürfnissen nicht wahrgenommen werden. Bei Klassenkameraden stoßen sie oft auf Unverständnis und finden häufig keinen adäquaten Ansprechpartner für ihre Situation. Freundschaften werden erschwert, wenn Besuche oder Freizeitaktivitäten aufgrund der Familiensituation nur eingeschränkt möglich sind. Soziale Isolation kann die Folge sein. Viele Geschwister leiden unter seelischen und körperlichen Beschwerden wie Einschlafstörungen, Bauchschmerzen oder geringem Selbstwertgefühl.



# Wo finden Familien Hilfe, Information und Beratung?

Erkrankte Kinder werden je nach Schwere und Auswirkungen ihrer Erkrankung engmaschig betreut. In das Betreuungssystem können viele unterschiedliche Berufsgruppen und Institutionen einbezogen werden, z. B.:

- niedergelassene Kinderärzte/Fachärzte
- Schwerpunktkliniken
- Sozialpädiatrische Zentren
- Einrichtungen der Sozialmedizinischen Nachsorge
- Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie
- Psychotherapie sowie Kunst-/Musiktherapie
- Kinderpflegedienste, familienentlastende Dienste, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Angebote zur vorübergehenden Betreuung
- Frühförderung/Kindergarten/Schule,
- unterschiedliche Beratungsangebote, Selbsthilfegruppen und -vereine, der Krisennotdienst
- ambulante Kinderhospizdienste und stationäre Kinderhospize
- palliative Betreuungsteams

- die Kostenträger, wie Krankenkassen und Pflegekassen, und Ämter, wie Jugend-, Gesundheits-, Sozial- und Versorgungsamt.

## Sozialmedizinische Nachsorge

Die Sozialmedizinische Nachsorge ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, die unmittelbar an einen Krankenhaus- oder Rehabilitationaufenthalt anschließt. Der Übergang von der stationären Einrichtung zur Versorgung im häuslichen Umfeld wird professionell begleitet. Verordnete Leistungen werden unter Einbeziehung aller medizinischen, therapeutischen und pädagogischen Fachkräfte koordiniert. Für schwerst- erkrankte Kinder und Jugendliche bis 14 Jahre, in Ausnahmefällen bis zum 18. Lebensjahr, kann Sozialmedizinische Nachsorge nach bestimmten Voraussetzungen beantragt werden – entweder direkt in der behandelnden Klinik oder bis spätestens sechs Wochen nach dem Klinikaufenthalt über den behandelnden Kinderarzt.



### **Pädiatrische Palliativversorgung**

Die umfassende Betreuung und Versorgung von Kindern mit lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankungen wird pädiatrische oder Kinderpalliativversorgung genannt. Sie berücksichtigt nicht nur die Bedürfnisse des erkrankten Kindes, sondern die der gesamten Familie, und bezieht auch Freunde, Schulkameraden und Bekannte mit ein.

Die Kinderpalliativversorgung beginnt bereits ab Diagnosestellung und dauert oftmals Jahre. Im Verlauf der Erkrankung wechseln sich stabile Phasen mit Verschlechterungen des Gesamtzustandes und häufig unvorhersehbaren Krisensituationen ab. Die Krankheitsfolgen sind sowohl schwerwiegend als auch komplex. Durch einzelne Beeinträchtigungen können außergewöhnlich hohe Belas-

tungen und ein ausgedehnter Unterstützungsbedarf verursacht werden. Bei vielen Kindern treten gleichzeitig mehrere schwerwiegende gesundheitliche Probleme auf. Bei den meisten Erkrankungen ist eine Prognose zur Lebenserwartung ausgesprochen schwierig.

### **Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung (SAPPV)**

Wie im Erwachsenenalter besteht auch für Kinder und Jugendliche ein Anspruch auf spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung. Je nach Verlauf der Erkrankung werden hochqualifizierte Ärzte, Kinderkrankenpflegekräfte, Sozialarbeiter und Psychologe in den Familien tätig, um den Wunsch der meisten Familien, möglichst viel gemeinsame Lebens-

zeit zu Hause zu verbringen, zu gewährleisten. Eine Rund-um-die-Uhr-Rufbereitschaft und -Betreuung wird in Berlin zum Zeitpunkt Dezember 2012 nur von der Björn Schulz Stiftung angeboten. Darüber hinaus werden schwerstkranke Kinder auch von spezialisierten ambulanten Kinderpflegediensten betreut. Die Abrechnung dieser Leistungen erfolgt mit der Krankenkasse stets individuell.

### **Ambulante Kinderhospizdienste**

In der Kinderhospizarbeit wird die Familie als Ganzes in den Blick genommen. Dazu gehören Eltern, Geschwister und Großeltern und weitere Angehörige. Ebenso sind Kindergartengruppen oder Schulklassen mitbetroffen, wenn ein Kind erkrankt ist oder stirbt. Darüber hinaus ist das mehr oder weniger dicht gespannte Versorgungsnetz einzubeziehen.

Wenn die Betreuung des schwerkranken Kindes über mehrere Jahre erforderlich ist und Eltern kaum noch Freiräume für sich haben, kommt es nicht selten zu körperlicher und seelischer Erschöpfung. Hier setzen ambulante Kinderhospizdienste an. Sie begleiten Familien ab der Diagnosestellung. Die Dienste leisten praktische und emotionale Unterstützung im Alltag, geben Informationen, vermitteln bei Bedarf Fachdienste und ergänzende Hilfen.

Ein Kinderhospizdienst ist auch Ansprechpartner für Familien, in denen das nahe Sterben eines Elternteils die besondere Begleitung der Kinder erfordert. In diesen Fällen arbeitet häufig ein Kinderhospizdienst mit einem Hospizdienst für Erwachsene zusammen.

Die Leitung und Koordination des ambulanten Kinderhospizdienstes wird von einer hauptamtlichen Fachkraft übernommen. Diese informiert die Familie und deren Umfeld über mögliche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten und steht darüber hinaus auch den Verwandten, Freunden und sonstigen Personen als Gesprächspartner zur Verfügung.

Ehrenamtliche Familienbegleiter, die durch eine umfangreiche Schulung auf ihren Einsatz vorbereitet werden, stimmen ihre Arbeit auf die Fähigkeiten, Bedürfnisse und Interessen der Betroffenen ab. Sie haben ein offenes Ohr für die alltäglichen Sorgen und schenken dem kranken Kind Zuwendung und Zeit. Je nach Fähigkeit und Alter des Kindes lesen sie beispielsweise vor oder unternehmen Spaziergänge und Ausflüge. Darüber hinaus verschaffen sie den Eltern Freiräume, indem sie bei dem erkrankten Kind bleiben. Sie teilen die Sorgen der Eltern und tragen zur Entlastung der Familie bei. Auch begleiten die Ehrenamtlichen die Geschwisterkinder und



leisten Beistand bei der Vorbereitung auf das Sterben des schwerkranken Kindes.

In Berlin gibt es fünf ambulante Kinderhospizdienste, die im ADRESSVERZEICHNIS aufgeführt sind. Das Angebot ist für die Familien kostenfrei.

### **Stationäres Kinderhospiz**

Ein stationäres Kinderhospiz versteht sich als Herberge für lebensbedrohlich oder lebensverkürzend erkrankte Kinder und ihre Familien. Es will ein Ort sein zum Leben und Lachen, zum Sterben und Trauern.

Kinderhospize bieten den Familien im Verlauf der Erkrankung ihrem Bedarf entsprechend mehrere Aufenthalte an. Das ermöglicht es den Familien, z. B. einen gemeinsamen Urlaub zu verbringen, eine Krisensituation zu überstehen oder die letzte Lebenspha-

se des erkrankten Kindes zu gestalten. Familien können bei Bedarf ein Kinderhospiz auch mehrfach im Jahr aufsuchen. Da die meisten Familien möglichst viel Lebenszeit zu Hause verbringen wollen, dienen ihnen stationäre Kinderhospize dazu, Kraft für den anstrengenden Alltag zu tanken und bei Veränderungen der Krankheits- oder Familiensituation das Familiensystem zu stabilisieren.

Kinderhospize leisten eine hoch qualifizierte Versorgung und Begleitung. Dabei steht die Lebensqualität der Kinder im Vordergrund; hieran orientiert sich die bedürfnisorientierte Pflege, Schmerztherapie und Symptomkontrolle sowie die psychosoziale und spirituelle Begleitung. Im Kinderhospiz arbeitet ein interdisziplinäres Team, zu dem Kinder- oder Krankenpflegekräfte, Ärzte, Heilpädagoger, Heilpädagogen, Er-

zieher, Sozialarbeiter, Psychologen, Seelsorger sowie Physio-, Ergo-, Musik- und Kunsttherapeuten gehören.

Die engmaschige Begleitung durch Kinderhospizdienste und Kinderhospize, Pflegedienste oder SAPPV-Teams für Kinder ermöglicht es den meisten Familien, die letzte Lebensphase des erkrankten Kindes mit ihm zu Hause zu verbringen. Daher sterben sehr viel weniger Kinder in Kinderhospizen als Erwachsene in stationären Hospizen. Wenn ein Kind gestorben ist, haben die Familien, Verwandten und Bekannten Zeit, sich im stationären Kinderhospiz von dem Kind zu verabschieden. In Berlin können die Kinder im Kinderhospiz bis zu 72 Stunden aufgebahrt bleiben. Die Familien können den Abschied individuell gestalten; das Personal unterstützt sie hierbei. Auch nach der Beerdigung werden die Familien nicht allein gelassen. Stationäre Kinderhospize bieten Zeit und Raum für die Trauer der Familien. Das Angebot umfasst verschiedene Gesprächs- und Trauergruppen für Eltern und Geschwister.

Für die Eltern entstehen im Rahmen der Betreuung keine Kosten. Die Finanzierung in stationären Kinderhospizen erfolgt zu 95 Prozent über die jeweilige Kranken- und Pflegekasse. Fünf Prozent bringt das Hospiz selbst über Spenden auf. Wird ein Kind im

Rahmen der Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege im Kinderhospiz aufgenommen, werden diese Leistungen über die Pflegeversicherung abgerechnet, wobei sich die Familie an den Kosten für Unterkunft und Verpflegung beteiligen muss.

In Berlin bietet der Sonnenhof, ein stationäres Hospiz für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, diese Leistungen an. Nähere Angaben befinden sich im ADRESSVERZEICHNIS.

### **Spezielle Angebote für Geschwisterkinder**

In Berlin haben sich einige Angebote für Geschwister von schwerkranken, chronisch kranken und betreuungsintensiven Kindern entwickelt. In den Geschwistergruppen erleben die Kinder Gemeinsamkeiten und gegenseitiges Verständnis, können Erfahrungen im Umgang mit der besonderen Lebenssituation austauschen und einander stärken. Darüber hinaus werden fortlaufende soziale Gruppen, Einzelveranstaltungen, Freizeitangebote und thematische Veranstaltungen für Kinder im Alter von 6 - 18 Jahren angeboten. Die Angebote werden von qualifizierten Fachkräften geleitet, die über vielfältige Erfahrungen in der Arbeit mit behinderten Kindern und deren Familien verfügen.

## Spezielle Beratung durch Pflegestützpunkte

Alle an der Betreuung und Versorgung des schwerkranken Kindes beteiligten Berufsgruppen und Institutionen haben eine Beratungspflicht. Darüber hinaus können sich Familien auch an die Pflegestützpunkte wenden und vielfältige Unterstützung erhalten. In jedem Berliner Bezirk gibt es bei den Pflegestützpunkten mindestens einen Mitarbeiter, der besonders spezialisiert ist auf die Fragen von Familien mit einem schwerkranken oder sterbenden Kind. Siehe dazu die Antwort zu FRAGE 12 sowie das ADRESSVERZEICHNIS.

## Koordinierungsstelle MenschenKind

Berlin verfügt mit MenschenKind über eine besondere Koordinierungsstelle rund um Familien mit schwerkranken Kindern. Hier fließen Informationen zu Pflege, Betreuung, Entlastungs- und Unterstützungsangeboten zusammen, die auf der Internetseite [www.menschenkind-berlin.de](http://www.menschenkind-berlin.de) abgerufen werden können. Das Projekt informiert zu den Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten in Berlin. Zur Einzelfallberatung vermittelt MenschenKind an die entsprechenden Stellen. Das Projekt unterstützt zudem engagierte

Einzelpersonen, Selbsthilfegruppen und -initiativen und arbeitet mit diesen zusammen. Zur Verbesserung der Beratungs- und Versorgungssituation von Familien knüpft MenschenKind mit den Pflegestützpunkten bezirksweite Netzwerke.

## Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen

In einer Selbsthilfegruppe schließen sich Menschen mit gleichen oder ähnlichen Erfahrungen zusammen, um spezifische Probleme gemeinsam zu bewältigen. Eine solche Gruppe bietet Hilfestellungen für die Alltagsbewältigung und emotionale Unterstützung. Betroffene informieren sich gegenseitig über Therapien, Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten. Sie erfahren häufig Zuversicht, Kraft und Hoffnung im Austausch mit anderen betroffenen Eltern.

Die Zahl der Selbsthilfeangebote ist groß. Die umfassendste Übersicht ist in der SEKIS-Datenbank unter [www.sekis-berlin.de](http://www.sekis-berlin.de) zu finden. Ferner ist auf der Internetseite [www.menschenkind-berlin.de](http://www.menschenkind-berlin.de) eine Auswahl von Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen für Eltern mit schwerkranken Kindern in Berlin zusammengestellt.

## Was ist nach Eintritt des Todes zu tun?



► Ist der Tod eingetreten, muss ein Arzt gerufen werden, damit er den Tod feststellen und den so genannten Leichenschauschein ausstellen kann. Der Verstorbene muss in Berlin innerhalb von 36 Stunden in eine Leichenhalle überführt werden. Es ist möglich, ihn zu Hause oder in der Einrichtung, in der er gestorben ist, aufzubahren. Es bleibt also Zeit, sich von dem Verstorbenen zu verabschieden. Die Tradition der Aufbahrung ist heute oftmals in Vergessenheit geraten. Sie kann aber Angehörigen und Nahestehenden helfen, den Tod besser

zu begreifen. Ein sinnlicher Kontakt zum Verstorbenen kann helfen, die Endgültigkeit des Todes zu verstehen und besser zu verarbeiten.

Neben einer Aufbahrung gibt es viele andere Möglichkeiten, sich zu verabschieden. Viele in Vergessenheit geratene Rituale können hilfreich sein. Rituale besitzen die Kraft, den Fragen, Hoffnungen und der Verzweiflung der Hinterbliebenen Ausdruck zu verleihen. Sie können ganz persönlich gestaltet werden. Z. B. können Angehörige und Nahestehende den

Verstorbenen waschen und ihn seinen Wünschen entsprechend kleiden. Rituale sind meist schlicht, sie drücken den Abschied aus. Das können auch Berührung, Streicheln oder das Sprechen letzter Abschiedsworte sein. ► Wichtig ist, sich für den Abschied Zeit zu nehmen.

Häufig sind Hinterbliebene nach einer langen Zeit, in der sie dem Sterbenden beigestanden haben, körperlich und seelisch geschwächt. Nach Eintritt des Todes kommen auf die Hinterbliebenen aber viele weitere organisatorische Fragen zu. Entscheidungen müssen getroffen oder Mitteilungen versandt werden. Der Organisationsaufwand wird von einigen Menschen durchaus positiv erlebt. Andere wiederum leiden unter dieser Last, denn sie behindert möglicherweise das Ausleben von Gefühlen. ► In dieser Ausnahmesituation kann es hilfreich sein, Außenstehende oder Nachbarn einzubinden und sich bei alltäglichen Dingen unterstützen zu lassen.

Nach dem Arzt ist der Bestatter in der Regel der nächste Ansprechpartner. Dessen Aufgabe ist es, mit den Hinterbliebenen die nächsten Schritte zu besprechen. ► Angehörige können dem Bestatter viele Aufgaben übertragen. Wenn Sie möchten, können Sie viele Dinge aber auch selbst regeln, z. B. die

Traueranzeige in der Zeitung oder die Organisation der Trauerfeier. Für Art und Umfang der Bestattung sind der einst geäußerte Wunsch des Verstorbenen sowie die Wünsche der Hinterbliebenen maßgeblich. ► Lassen Sie sich vom Bestatter über die verschiedenen Möglichkeiten informieren!

Angehörige sind verpflichtet, sich um die Bestattung eines Verstorbenen zu kümmern. Für die Bestattungspflicht von Angehörigen ist im Berliner Bestattungsgesetz folgende Rangfolge festgelegt:

- der Ehegatte oder Lebenspartner
- die volljährigen Kinder
- die Eltern
- die volljährigen Geschwister
- die volljährigen Enkelkinder
- die Großeltern.

Wenn die Angehörigen oder Dritte nicht oder nicht rechtzeitig für die Bestattung sorgen, ist das zuständige Bezirksamt dazu verpflichtet.

Auch viele andere Dinge müssen nach dem Tod geregelt werden, z. B.

- Mitteilungen an Sozialversicherer und Behörden
- Erbschaftsangelegenheiten
- Bankangelegenheiten
- Beendigung von Versicherungen, wie Haftpflicht-, Hausrat-, Kfz.- und Lebensversicherungen

- Kündigung von Verträgen, z. B. Strom, Gas, Telefon, Rundfunk, Tageszeitung, Wohnung
- Mitteilung an Vereine und Verbände zur Beendigung der Mitgliedschaft
- Wohnungsauflösung

Zu Aufgaben nach dem Todesfall bietet das Internet viele Checklisten und Informationen, z. B. auf den Seiten [www.vorsorge-verantwortung.de](http://www.vorsorge-verantwortung.de), [www.todesfall-checkliste.de](http://www.todesfall-checkliste.de), [www.klicktipps.de](http://www.klicktipps.de).

### **Für die Bestattung benötigte Dokumente**

- Personalausweis, Reisepass
- Geburtsurkunde oder Stammbuch der Eltern bei Ledigen
- Heiratsurkunde (Familienstammbuch) bei Verheirateten, Geschiedenen und Verwitweten
- Rechtskräftiges Scheidungsurteil bei Geschiedenen
- Sterbeurkunde des Ehepartners bei Verwitweten

- Versicherungskarte der Krankenkasse
- Lebens-, Sterbegeld- oder Unfallversicherungsunterlagen
- Mitglieds- und Beitragsbücher von Verbänden und Organisationen, die Sterbegelder oder Beihilfen zahlen
- Grabkarte oder Stellenbezeichnung bei vorhandener Grabstelle
- Bestattungsvorsorgevertrag

## Wie umgehen mit der Trauer?

Die Phase der Trauer um einen Gestorbenen wird von vielen Menschen als tiefe Krise erlebt. Trauer ist keine Krankheit, sondern eine angemessene Reaktion auf einen Verlust, der alles bisher Dagewesene in Frage stellt, der die innere und äußere Ordnung in ein Chaos verwandeln kann. Nichts ist mehr so, wie es war. Das kann ein Gefühl starker Verunsicherung auslösen.

Trauern zu können, ist eine Fähigkeit, die zum Leben gehört; ohne sie wäre eine Neuorientierung nicht möglich. Trauer ist immer eine schmerzliche und leidvolle Erfahrung. Trauernde sind in ihrer Ganzheit gefordert, geistig, körperlich und seelisch. Das ist anstrengend und manchmal kaum auszuhalten.

► Trauern ist immer ein aktiver Prozess, wenn er zur Heilung führen soll. Häufig wird von Trauerarbeit gesprochen, denn Trauernde müssen sich in der Welt neu orientieren. Das braucht Zeit und die Möglichkeit, sich immer

wieder neu zu erproben, um den eigenen Weg zu finden, die Trauer zu bewältigen.

► Trauer braucht Begleitung. Sie braucht Menschen, die zuhören, die mitgehen, die aushalten, ohne die Trauer „wegmachen“ zu wollen. Es gibt kein Richtig oder Falsch im Trauerprozess. Alles hat seine Berechtigung, denn das Erleben der Trauer ist so individuell wie das Erleben einer Liebe. Es gibt keine Richtlinie.

Die Unterschiedlichkeit im Erleben der Trauer hat vor allem mit der Lebensgeschichte, der Lebenssituation und den Erfahrungen des Einzelnen zu tun, aber auch mit dem jeweiligen Verlust. So wird der Tod eines schwerkranken Kindes anders erlebt als z. B. der Suizid eines nahe stehenden Menschen, der Tod eines schon sehr lange schwerkranken Angehörigen anders als der plötzliche Tod eines nahe stehenden Menschen. Doch allen ist gemeinsam: Es ist der Verlust eines Menschen, der nicht mehr wie-

derkommt, mit dem man nicht mehr sprechen und das Leben teilen kann. Und es tauchen Fragen auf: Warum? Wieso ich/wir? Wo finde ich den geliebten Menschen jetzt? Wieso kann Gott das zulassen? Bin ich vielleicht Schuld an seinem Tod? Habe ich etwas übersehen? Wie ist ein Weiterleben ohne den geliebten Menschen möglich? In mir ist nicht nur Trauer, sondern auch Wut – wie kann ich damit umgehen?

Diese Fragen brauchen Raum und die Möglichkeit, immer wieder aus- und angesprochen zu werden. Hier setzt Trauerbegleitung an. Ihre Aufgabe ist es, die Trauer, das Leid, diese Fragen gemeinsam auszuhalten, alle Gefühle, die da sind, auf- und anzunehmen und immer wieder die Gewissheit zu geben, dass alles in Ordnung ist, so wie es geschieht. Sie unterstützt jeden Einzelnen auf dem Weg durch die Trauer und auf der Suche nach Neuorientierung. Sie sortiert, gibt Anregungen, bestimmte Themen genauer anzuschauen, und sie verweist auch an andere Hilfsangebote, wenn sich herausstellt, dass vielleicht eine therapeutische Unterstützung notwendig ist.

## Trauer von Kindern

Anders als Erwachsene drücken Kinder ihre Trauer um einen geliebten Menschen meist nicht durch Worte aus, sondern durch Spiele, beim Malen oder mit Musik. Abhängig von der jeweiligen Altersstufe können Kinder in ihrem Trauerverhalten sehr sprunghaft sein. In einem Moment weinen sie und brauchen Trost, im nächsten Augenblick spielen sie wieder vergnügt. Doch mitunter fehlen ihnen Raum und Verständnis, ihre Trauergefühle auszuleben. Oft sind Wut – „Mama ist einfach gestorben und hat mich alleine gelassen!“ – oder Schuldgefühle – „Mein Bruder würde bestimmt noch leben, wenn ich artiger gewesen wäre!“ – ein Thema, das im Alltag der Kinder und Jugendlichen keinen Platz hat, weil Erwachsene solchen Gefühlen gerne mit logischen Argumenten begegnen, die Kinder damit aber nicht erreichen.

Hier setzen Trauergruppen für Kinder und Jugendliche an. Weinen und nachdenklich sein, sich vor Lachen auf dem Boden kugeln, andere Kinder fragen, wie es ihnen geht, jetzt wo die Mutter tot ist, toben und schreien – all das hat Platz in einer Gruppe für trauernde Kinder und Jugendliche. Auch Fragen, weshalb sich die Erwachsenen jetzt manchmal komisch verhalten,

ten, oder warum die anderen Kinder in der Schule eher Abstand halten, gehören dazu.

Eine angeleitete Gruppe fördert und unterstützt Kinder darin, ihrer Trauer Ausdruck zu verleihen. In einem festen Rahmen finden Rituale, Spiel- und Kreativangebote statt. In der Regel sind diese Trauergruppen keine therapeutischen Angebote, denn Trauer ist auch bei Kindern ein elementares Bedürfnis, das selten einer Therapie, dafür aber einer verständnisvollen Begleitung bedarf.

Ziel der Trauerarbeit mit Kindern und Jugendlichen ist, ihnen dabei zu helfen, ihren Verlust zu begreifen und zu verarbeiten. Sie sollen erkennen, dass traurig sein normal und erlaubt ist, dass aber auch alle anderen Gefühle ihre Berechtigung haben – auch das Lachen, auch die Wut! Dann können sie ihre Selbstsicherheit wiederfinden. Sie müssen die mit dem Verlust verbundenen Gefühle nicht aus ihrem Leben heraushalten und können sie als eine Facette in ihr Leben integrieren.

► Spezielle Trauerangebote für Kinder können bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, bei jedem Kinderhospizdienst oder im stationären Kinderhospiz nachgefragt werden.

Es gibt unterschiedliche Angebote, die in der Trauerphase hilfreich sein können, z. B. Einzelgespräche, begleitete Selbsthilfegruppen, therapeutisch orientierte Gruppen, Gruppen, die bestimmten Themen zugeordnet sind: verwaiste Eltern, Suizidhinterbliebene, Kinder und Jugendliche, die einen Angehörigen verloren haben, und andere. Die für einen selber richtige Gruppe zu finden, ist oft nicht ganz einfach.

► In der Zentralen Anlaufstelle Hospiz gibt es die Möglichkeit, sich beraten zu lassen und einen Überblick über die Berliner Trauerangebote zu bekommen. Diese Angebote finden Sie auch auf [www.hospiz-aktuell.de](http://www.hospiz-aktuell.de) und im ADRESSVERZEICHNIS.

# Adressverzeichnis

## Spezielle Beratungsangebote

### **Zentrale Anlaufstelle Hospiz**

Kopenhagener Str. 29,  
13407 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 030/40 71 11 13  
Telefax: 030/40 71 11 15  
E-Mail: [post@hospiz-aktuell.de](mailto:post@hospiz-aktuell.de)  
Internet: [www.hospiz-aktuell.de](http://www.hospiz-aktuell.de)  
Sprechzeiten: Mo, Di, Fr 9:00 – 13:00  
Uhr, Di 16:00 – 18:00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

### **Home Care Berlin e. V.**

Brabanter Straße 2,  
10713 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/4 53 43 48  
Telefax: 030/39 10 46 91  
E-Mail: [info@homecareberlin.de](mailto:info@homecareberlin.de)  
Internet: [www.homecareberlin.de](http://www.homecareberlin.de)  
Sprechzeiten: Mo – Do 9:00 – 15:00  
Uhr

### **Berliner Krebsgesellschaft e. V.**

Robert-Koch-Platz 7,  
10115 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/2 83 24 00  
Telefax: 030/2 82 41 36  
E-Mail: [beratung@berliner-krebsgesellschaft.de](mailto:beratung@berliner-krebsgesellschaft.de)

Internet: [www.berliner-krebsgesellschaft.de](http://www.berliner-krebsgesellschaft.de)

Sprechzeiten: Mo – Fr 8:30 – 17:00  
Uhr sowie nach Vereinbarung

### **Krebsberatung Berlin**

Psychosoziale Beratungsstelle für  
Krebskranke und Angehörige  
Cranachstr. 59,  
12157 Berlin-Schöneberg  
Telefon für Betroffene:  
030/89 40 90 41  
Telefon für Angehörige:  
030/89 40 90 42  
Internet:  
[www.krebsberatung-berlin.de](http://www.krebsberatung-berlin.de)  
Sprechzeiten: Mo, Di, Do 10:00 –  
13:00 Uhr, Mi 14:00 – 17:00 Uhr

### **Beratungsstellen der Bezirks- ämter in Berlin für behinderte und krebskranke Menschen**

Telefon: 030/9 01 83 32 25 oder  
9 01 84 51 81

► Hier erfahren Sie verbindlich, wel-  
cher Beratungsstandort für Sie zu-  
ständig ist, und können bei Bedarf ei-  
nen Hausbesuchstermin vereinbaren.

**Berliner Aids-Hilfe e. V.**

Meinekestraße 12,  
10719 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/8 85 64 00, 19411 (anonym, täglich von 12:00 – 22:00 Uhr)  
Telefax: 030/2 82 41 36  
Internet: [www.aidshilfe-beratung.de](http://www.aidshilfe-beratung.de)

**Pluspunkt**

Greifenhagener Straße 52,  
10437 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/4 46 68 80  
E-Mail: [info@pluspunktberlin.de](mailto:info@pluspunktberlin.de)  
Internet: [www.pluspunktberlin.de](http://www.pluspunktberlin.de)

**Arbeitskreis AIDS der niedergelassenen Ärzte Berlins e. V.**

Baseler Straße 85,  
12205 Berlin-Steglitz  
Telefon: 030/8 33 87 67  
E-Mail: [ak-aids-dreykluft@t-online.de](mailto:ak-aids-dreykluft@t-online.de)  
Internet: [www.ak-aids-berlin.de](http://www.ak-aids-berlin.de)

**Hospizdienst Tauwerk e. V.**

Mühlenstr. 45/II,  
13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/47 00 45 00

Telefax: 030/47 00 58 68  
E-Mail: [hospiztauwerk@aol.com](mailto:hospiztauwerk@aol.com)  
Internet: [www.hospiztauwerk.de](http://www.hospiztauwerk.de)

**Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.**

Friedrichstr. 236, 10969 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/25 93 79 50 oder 14  
sowie Alzheimer-Telefon unter  
01803/17 10 17  
Internet: [www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)

**Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.**

Friedrichstr. 236, 10969 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/89 09 43 57  
E-Mail: [info@alzheimer-berlin.de](mailto:info@alzheimer-berlin.de)  
Internet: [www.alzheimer-berlin.de](http://www.alzheimer-berlin.de)

**Selbsthilfe SEKIS**

Bismarckstraße 101,  
10625 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/8 92 66 02  
E-Mail: [sekis@sekis-berlin.de](mailto:sekis@sekis-berlin.de)  
Internet: [www.sekis-berlin.de](http://www.sekis-berlin.de)  
Sprechzeiten: Mo 12:00 - 16:00 Uhr, Mi  
10:00 - 14:00 Uhr, Do 14:00 - 18:00 Uhr

# Beratung zur Patientenverfügung

Diese Beratung bieten die Zentrale Anlaufstelle Hospiz (siehe S. 64), die Bundeszentralstelle Patientenverfügung und alle ambulanten Hospizdienste (siehe S. 70ff) an.

## **Bundeszentralstelle Patientenverfügung**

Humanistischer Verband Deutschland  
Wallstraße 61-65, 10719 Berlin-Mitte

Telefon: 030/61 39 04-1

Telefax: 030/61 39 04-36

E-Mail: [mail@patientenverfuegung.de](mailto:mail@patientenverfuegung.de)

Internet: [www.patientenverfuegung.de](http://www.patientenverfuegung.de)

Individuelle Beratung, Kosten bitte erfragen!

# Pflegestützpunkte (PSP)

## Charlottenburg-Wilmersdorf

### **PSP Bundesallee 50**

10715 Berlin-Wilmersdorf  
 Telefon: 030/8 93 12 31  
 Telefax: 030/85 72 83 37

### **PSP Zillestraße 10**

10585 Berlin-Charlottenburg  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 52 01  
 Telefax: 0800/2 65 08 02 52 06

## Friedrichshain-Kreuzberg

### **PSP Axel-Springer-Straße 50**

10969 Berlin-Kreuzberg  
 Telefon: 030/25 92 82 45  
 Telefax: 030/25 92 82 50

### **PSP Straußberger Platz 13/14**

10243 Berlin- Friedrichshain  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 26 60  
 Telefax: 0800/2 65 08 08 29 71

### **PSP Wilhelmstraße 115**

10963 Berlin-Kreuzberg  
 Telefon: 030/25 70 06 73  
 Telefax: 030/23 00 55 80

### **PSP Wilhelmstraße 138**

10963 Berlin-Kreuzberg  
 Telefon: 030/6 13 76 07 61  
 Telefax: 030/6 13 76 07 69

## Lichtenberg

### **PSP Einbecker Str. 85**

10315 Berlin-Lichtenberg  
 Telefon: 030/98 31 76 30  
 Telefax: 030/9 83 17 63 19

### **PSP Rummelsburger Str. 13**

10315 Berlin-Lichtenberg  
 Telefon: 030/2 59 35 79 55  
 Telefax: 030/2 59 35 79 59

## Marzahn-Hellersdorf

### **PSP Janusz-Korczak-Straße 11**

12627 Berlin-Hellersdorf  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 86 86  
 Telefax: 030/99 27 41 60

### **PSP Marzahner Promenade 49**

12679 Berlin-Marzahn  
 Telefon: 030/5 14 30 93  
 Telefax: 030/5 14 30 61

## Mitte

### **PSP Karl-Marx-Allee 3**

10178 Berlin-Mitte

Telefon: 0800/2 65 08 02 81 00

Telefax: 0331/2 77 22 81 10

### **PSP Reinickendorfer Straße 61**

13347 Berlin-Wedding

Telefon: 030/45 94 11 01

Telefax: 030/45 94 11 05

## Neukölln

### **PSP Donaustraße 89**

12043 Berlin-Neukölln

Telefon: 0800/2 65 08 02 71 10

Telefax: 0331/2 65 08 02 71 05

### **PSP Werbellinstraße 42**

12053 Berlin-Neukölln

Telefon: 030/6 89 77 00

Telefax: 030/68 97 70 20

## Pankow

### **PSP Hauptstraße 42**

13158 Berlin-Pankow

Telefon: 0800/2 65 08 02 48 90

Telefax: 0331/2 65 08 02 48 95

### **PSP Mühlenstraße 48**

13187 Berlin-Pankow

Telefon: 030/47 53 17 19

Telefax: 030/47 53 18 92

## Reinickendorf

### **PSP Schloßstraße 23**

13507 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/41 74 48 91

Telefax: 030/41 74 48 93

### **PSP Wilhelmsruher Damm 116**

13439 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/49 87 24 04

Telefax: 030/49 87 23 94

## Spandau

### **PSP Carl-Schurz-Straße 2-6**

13578 Berlin-Spandau

Telefon: 030/9 02 79 20 26

Telefax: 030/9 02 79 75 60

### **PSP Rohrdamm 83**

13629 Berlin-Spandau

Telefon: 030/3 43 55 99 60

Telefax: 030/3 43 55 99 63

## Steglitz-Zehlendorf

### **PSP Johanna-Stegen-Straße 8**

12167 Berlin-Steglitz  
 Telefon: 030/76 90 26 00  
 Telefax: 030/76 90 26 02

### **PSP Teltower Damm 35**

14169 Berlin-Zehlendorf  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 65 50  
 Telefax: 0331/2 65 08 02 65 05

## Tempelhof-Schöneberg

### **PSP Pallasstraße 25**

10781 Berlin-Schöneberg  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 62 10  
 Telefax: 0331/2 65 08 02 62 05

### **PSP Reinhardtstraße 7**

12103 Berlin-Tempelhof  
 Telefon: 030/7 55 07 03  
 Telefax: 030/75 50 70 50

## Treptow-Köpenick

### **PSP Hans-Schmidt-Straße 16-18**

12489 Berlin-Treptow  
 Telefon: 0800/2 65 08 02 74 50  
 Telefax: 0331/2 65 08 02 74 55

### **PSP Spreestraße 6**

12439 Berlin-Treptow  
 Telefon: 030/39 06 38 25  
 Telefax: 030/39 06 38 26

Kostenfreie gemeinsame Service-  
 Nummer der Pflegestützpunkte:

Telefon: 0800/5 95 00 59

Sprechzeiten:

Mo – Fr 9:00 - 18:00 Uhr

Internet:

[www.pflegestuuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuuetzpunkteberlin.de)

# Ambulante Hospizdienste für Erwachsene

## **Ambulanter Hospizdienst der Volkssolidarität**

Einbecker Str. 85,  
10315 Berlin-Lichtenberg  
Telefon: 030/29 33 57 28  
Telefax: 030/29 33 57 22  
E-Mail: [hospiz@volkssolidaritaet.de](mailto:hospiz@volkssolidaritaet.de)  
Internet: [www.volkssolidaritaet-berlin.de/betreuung/bt\\_ambhospiz\\_start.html](http://www.volkssolidaritaet-berlin.de/betreuung/bt_ambhospiz_start.html)

## **Ambulanter Hospizdienst Friedrichshagen**

Werlseestraße 37-39a,  
12587 Berlin-Köpenick  
Telefon: 030/64 42-513 oder  
64 42-250  
E-Mail: [hospiz@sozialstiftung-koepenick.de](mailto:hospiz@sozialstiftung-koepenick.de)  
Internet: [www.sozialstiftung-koepenick.de](http://www.sozialstiftung-koepenick.de)

## **Ambulanter Hospizdienst Reinickendorf des UNIONHILFSWERK**

Eichhorster Weg 80,  
13435 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030/40 39 53 33  
Telefax: 030/40 39 53 34  
E-Mail: [hospizdienst@palliative-geriatrie.de](mailto:hospizdienst@palliative-geriatrie.de)  
Internet: [www.palliative-geriatrie.de](http://www.palliative-geriatrie.de)

Zweigstelle:  
Neue Krugallee 142,  
12437 Berlin-Treptow  
Telefon: 030/40 39 53 33  
Telefax: 030/40 39 53 34  
E-Mail: [hospizdienst@palliative-geriatrie.de](mailto:hospizdienst@palliative-geriatrie.de)  
Internet: [www.palliative-geriatrie.de](http://www.palliative-geriatrie.de)

## **Ambulantes Hospiz Berlin-Charlottenburg**

Knobelsdorffstraße 39,  
14059 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/33 00 86 16  
Telefax: 030/33 00 86 16  
E-Mail: [proksch@aww-hospizberlin.de](mailto:proksch@aww-hospizberlin.de)  
Internet: [www.aww-hospizberlin.de](http://www.aww-hospizberlin.de)

### **Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin**

Pfalzburger Str. 18,  
10719 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/6 66 34 03 60  
E-Mail: [m.behrens@caritas-berlin.de](mailto:m.behrens@caritas-berlin.de)  
Internet: [www.caritas-berlin.de](http://www.caritas-berlin.de)

### **Ambulanter Theodorus Hospizdienst**

Blumberger Damm 231,  
12687 Berlin-Marzahn  
Telefon: 030/89 06 40 20 10  
Telefax: 030/54 00 79-555  
E-Mail: [ambulant@theodorus-hospiz.de](mailto:ambulant@theodorus-hospiz.de)  
Internet: [www.pflegewerk.com](http://www.pflegewerk.com)

Außenstelle:  
Kurfürstendamm 126/127,  
10711 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/89 06 40 20 10  
Telefax: 030/89 06 40 20 02  
E-Mail: [ambulant@theodorus-hospiz.de](mailto:ambulant@theodorus-hospiz.de)  
Internet: [www.pflegewerk.com](http://www.pflegewerk.com)

### **Diakonie-Hospiz Lichtenberg – Ambulanter Hospizdienst**

Herzbergstraße 79,  
10365 Berlin-Lichtenberg  
Telefon: 030/54 72 57 13  
Telefax: 030/54 72 57 15  
E-Mail: [hospiz@keh-berlin.de](mailto:hospiz@keh-berlin.de)  
Internet: [www.hospiz-lichtenberg.de](http://www.hospiz-lichtenberg.de)

### **Diakonie-Hospiz Wannsee – Ambulanter Hospizdienst**

Königstraße 62 B,  
14109 Berlin-Zehlendorf  
Telefon: 030/80 50 57 23  
Telefax: 030/80 50 57 01  
E-Mail: [info@diakonie-hospiz-wannsee.de](mailto:info@diakonie-hospiz-wannsee.de)  
Internet: [www.diakonie-hospiz-wannsee.de](http://www.diakonie-hospiz-wannsee.de)

Außenstelle:  
Im HELIOS Klinikum Emil v. Behring  
Walterhöferstraße 11,  
14165 Berlin-Zehlendorf  
Telefon: 030/8 10 26 30 63  
E-Mail: [info@diakonie-hospiz-wannsee.de](mailto:info@diakonie-hospiz-wannsee.de)  
Internet: [www.diakonie-hospiz-wannsee.de](http://www.diakonie-hospiz-wannsee.de)

### **DONG BAN JA – Interkulturelles Hospiz**

Wallstr. 61-65, 10179 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/61 39 04-640  
Telefax: 030/61 39 04-864  
E-Mail: [info@dongbanja.de](mailto:info@dongbanja.de)  
Internet: [www.dongbanja.de](http://www.dongbanja.de)

### **Elisabeth-Hospizdienst**

Pfarrer-Lenzel-Str. 1-5,  
13156 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/47 60 24 76  
Telefax: 030/47 60 21 15  
E-Mail: [kuerten.hospiz@elisabeth-  
diakonie.de](mailto:kuerten.hospiz@elisabeth-diakonie.de)  
Internet: [www.elisabeth-diakonie.de](http://www.elisabeth-diakonie.de)

Außenstelle:  
Salvador-Allende-Str. 91,  
12559 Berlin-Köpenick  
Telefon: 030/34 35 41 24  
Telefax: 030/34 35 41 41  
E-Mail: [adler.hospiz@elisabeth-  
diakonie.de](mailto:adler.hospiz@elisabeth-diakonie.de)  
Internet: [www.elisabeth-diakonie.de](http://www.elisabeth-diakonie.de)

### **Hospiz Schöneberg-Steglitz Ambulanter Hospizdienst**

Kantstraße 16, 12169 Berlin-Steglitz  
Telefon: 030/76 88 31 04  
Telefax: 030/76 88 31 11  
E-Mail: [ambulantes-hospiz@nbhs.de](mailto:ambulantes-hospiz@nbhs.de)  
Internet: [www.hospiz.nbhs.de](http://www.hospiz.nbhs.de)

### **Hospizdienst Bodhicharya**

Kinzigstraße 25-29,  
10247 Berlin-Friedrichshain  
Telefon: 030/29 00 97 40  
Telefax: 030/29 00 97 41  
E-Mail: [hospiz-bodhicharya@gmx.de](mailto:hospiz-bodhicharya@gmx.de)  
Internet: [www.bodhicharya.de](http://www.bodhicharya.de)

### **Hospizdienst Christophorus e. V.**

Manfred von Richthofen Straße 11,  
12101 Berlin-Tempelhof  
Telefon: 030/78 99 06 02  
Telefax: 030/78 99 20 86  
E-Mail: [christophorus@hospiz-  
ambulant.de](mailto:christophorus@hospiz-ambulant.de)  
Internet: [www.hospiz-berlin.de/  
christophorus](http://www.hospiz-berlin.de/christophorus)

### **Hospizdienst Tauwerk e. V.**

Mühlenstr. 45/II,  
13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/47 00 45 00  
Telefax: 030/47 00 58 68  
E-Mail: [hospiztauwerk@aol.com](mailto:hospiztauwerk@aol.com)  
Internet: [www.hospiztauwerk.de](http://www.hospiztauwerk.de)

### **Johannes-Hospiz e. V.**

Schönwalder Allee 26,  
13587 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/33 60 93 74  
Telefax: 030/33 60 98 25  
E-Mail: [info@johannes-hospiz-spandau.de](mailto:info@johannes-hospiz-spandau.de)  
Internet: [www.johannes-hospiz-spandau.de](http://www.johannes-hospiz-spandau.de)

### **Johanniter Unfallhilfe e. V. - Ambulanter Hospizdienst**

Berner Str. 2-3,  
12205 Berlin-Zehlendorf  
Telefon: 030/81 69 01-0  
Telefax: 030/8 16 90 17 05  
E-Mail: [ilona.schloesser@johanniter.de](mailto:ilona.schloesser@johanniter.de)  
Internet: [www.johanniter.de/bb](http://www.johanniter.de/bb)

### **Lazarus Hospiz – Ambulanter Hospizdienst**

Bernauer Straße 115-118,  
13355 Berlin-Wedding  
Telefon: 030/46 70 52 76  
Telefax: 030/46 70 52 77  
E-Mail: [ambulanter-hospizdienst@lobetal.de](mailto:ambulanter-hospizdienst@lobetal.de)  
Internet: [www.lazarus-diakonie.de](http://www.lazarus-diakonie.de)

### **Malteser Hospiz- und Palliativberatungsdienst**

Bahnhofstr. 13,  
12555 Berlin-Köpenick  
Telefon: 030/6 56 61 78-0  
Telefax: 030/6 56 61 78-17  
E-Mail: [hospiz-berlin@malteser.org](mailto:hospiz-berlin@malteser.org)  
Internet: [www.malteser-berlin.de](http://www.malteser-berlin.de)

Außenstelle:  
Briesingstr. 6,  
12307 Berlin-Tempelhof  
Telefon: 030/70 07 33 18  
E-Mail: [hospiz-berlin@malteser.org](mailto:hospiz-berlin@malteser.org)  
Internet: [www.malteser-berlin.de](http://www.malteser-berlin.de)

### **Paul Gerhardt Diakonie Hospizdienst**

Caspar-Theyß-Str.33,  
14193 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/89 55-50 38  
E-Mail: [u.weiss@pg-diakonie.de](mailto:u.weiss@pg-diakonie.de)  
Internet: [www.pgdiakonie.de](http://www.pgdiakonie.de)

### **V.I.S.I.T.E. Ambulantes Hospiz & Palliativberatung**

Wallstraße 61-65, 10179 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/6 13 90 48 75  
Telefax: 030/61 39 04 78  
E-Mail: [mail@visite-hospiz.de](mailto:mail@visite-hospiz.de)  
Internet: [www.visite-hospiz.de](http://www.visite-hospiz.de)

### **Ricam Hospiz / Palliativer Hilfs- dienst d.E.L.P.H.i.N**

Kranoldplatz 7,  
12051 Berlin-Neukölln  
Telefon: 030/6 00 50 17 30  
Telefax: 030/6 00 50 17-48  
E-Mail: [kfest@ricam-hospiz.de](mailto:kfest@ricam-hospiz.de)  
Internet: [www.ricam-hospiz.de](http://www.ricam-hospiz.de)

### **VIVANTES-Hospizdienst**

Wenckebachstr. 23,  
12099 Berlin-Tempelhof  
Telefon: 030/1 30 11 12 11  
E-Mail: [hospiz@vivantes.de](mailto:hospiz@vivantes.de)  
Internet: [www.vivantes-hospiz.de](http://www.vivantes-hospiz.de)

### **TABEA - Ambulante Hospiz- dienste (Kinder, Jugendliche und Erwachsene)**

Gierkeplatz 2,  
10585 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/4 95 57 47  
Telefax: 030/25 81 72 46  
E-Mail: [Hospiz@TABEA-eV.de](mailto:Hospiz@TABEA-eV.de)  
Internet: [www.TABEA-eV.de](http://www.TABEA-eV.de)

# Stationäre Hospize für Erwachsene

## Caritas-Hospiz Pankow

Breite Str. 44 A,  
13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/4 74 98 95-104  
Telefax: 030/4 74 98 95-106  
E-Mail: [info@caritas-hospiz-pankow.de](mailto:info@caritas-hospiz-pankow.de)  
Internet: [www.caritas-hospiz-pankow.de](http://www.caritas-hospiz-pankow.de)

## Diakonie-Hospiz Lichtenberg

Herzbergstr.79/Haus 21,  
10365 Berlin-Lichtenberg  
Telefon: 030/54 72-5721  
Telefax: 030/54 72-5715  
E-Mail: [hospiz@keh-berlin.de](mailto:hospiz@keh-berlin.de)  
Internet: [www.hospiz-lichtenberg.de](http://www.hospiz-lichtenberg.de)

## Diakonie-Hospiz Wannsee

Königstraße 62 B,  
14109 Berlin-Zehlendorf  
Telefon: 030/80 50 57 02  
Telefax: 030/80 50 57 01  
E-Mail: [info@diakonie-hospiz-wannsee.de](mailto:info@diakonie-hospiz-wannsee.de)  
Internet: [www.diakonie-hospiz-wannsee.de](http://www.diakonie-hospiz-wannsee.de)

## Gemeinschaftshospiz Christophorus

Kladower Damm 221,  
14089 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/36 50 99-02  
Telefax: 030/36 50 99-29  
E-Mail: [soz@gemeinschaftshospiz.de](mailto:soz@gemeinschaftshospiz.de)  
Internet: [www.gemeinschaftshospiz.de](http://www.gemeinschaftshospiz.de)

## Hospiz LudwigPark

Zepernicker Straße 2,  
13125 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/68 08 08 80  
Telefax: 030/6 80 80 88-103  
E-Mail: [info@hospiz-ludwigpark.de](mailto:info@hospiz-ludwigpark.de)  
Internet: [www.hospiz-ludwigpark.de](http://www.hospiz-ludwigpark.de)

## Hospiz Schöneberg-Steglitz

Kantstr 16, 12169 Berlin-Steglitz  
Telefon: 030/76 88 31 00  
Telefax: 030/76 88 31 11  
E-Mail: [stationaeres-hospiz@nbhs.de](mailto:stationaeres-hospiz@nbhs.de)  
Internet: [www.hospiz.nbhs.de](http://www.hospiz.nbhs.de)

### **Lazarus Hospiz**

Bernauer Straße 115-118,  
13355 Berlin-Wedding  
Telefon: 030/46 70 55 50  
Telefax: 030/46 70 52 75  
E-Mail: [lazarushospiz-stationaer@lobetal.de](mailto:lazarushospiz-stationaer@lobetal.de)  
Internet: [www.lazarus-diakonie.de](http://www.lazarus-diakonie.de)

### **Ricam Hospiz**

Delbrückstraße 22,  
12051 Berlin-Neukölln  
Telefon: 030/62 88 80-0  
Telefax: 030/62 88 80-60  
E-Mail: [info@ricam-hospiz.de](mailto:info@ricam-hospiz.de)  
Internet: [www.ricam-hospiz.de](http://www.ricam-hospiz.de)

### **Simeon-Hospiz – Evangelisches Johannesstift**

Schönwalder Allee 26,  
13587 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/33 60 97 30  
E-Mail: [birgit.lemke@evangelisches-johannesstift.de](mailto:birgit.lemke@evangelisches-johannesstift.de)  
Internet: [www.simeon-hospiz.de](http://www.simeon-hospiz.de)

### **Theodorus Hospiz Charlottenburg**

Kurfürstendamm 126/127,  
10711 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/89 06 40-2001  
Telefax: 030/89 06 40-2002  
E-Mail: [rs@medinet-berlin.de](mailto:rs@medinet-berlin.de)  
Internet: [www.theodorus-hospiz.de](http://www.theodorus-hospiz.de)

### **Theodorus Hospiz Marzahn**

Blumberger Damm 231, 7. OG,  
12687 Berlin-Marzahn  
Telefon: 030/34 66 30-192  
Telefax: 030/34 66 30-199  
E-Mail: [t.h.marzahn@medinet-berlin.de](mailto:t.h.marzahn@medinet-berlin.de)  
Internet: [www.theodorus-hospiz.de](http://www.theodorus-hospiz.de)

### **Vivantes Hospiz**

Wenckebachstr. 23,  
12099 Berlin-Tempelhof  
Telefon: 030/1 03 11 12 14  
E-Mail: [hospiz@vivantes.de](mailto:hospiz@vivantes.de)  
Internet: [www.vivantes-hospiz.de](http://www.vivantes-hospiz.de)

# Ambulante Hospizdienste für Kinder

## **Ambulantes Caritas-Hospiz Berlin / Familienbesuchsdienst der Caritas**

Pfalzburger Str. 18,  
10719 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/6 66 34 03 60  
E-Mail: [m.behrens@caritas-berlin.de](mailto:m.behrens@caritas-berlin.de)  
Internet: [www.caritas-berlin.de](http://www.caritas-berlin.de)

## **Malteser Kinderhospiz- und Familienbegleitdienst**

Bahnhofstr. 13,  
12555 Berlin-Köpenick  
Telefon: 030/6 56 61 78-0  
Telefax: 030/6 56 61 78-17  
E-Mail: [hospiz-berlin@malteser.org](mailto:hospiz-berlin@malteser.org)  
Internet: [www.malteser-berlin.de](http://www.malteser-berlin.de)

## **Berliner Herz**

Wallstraße 61-65, 10179 Berlin-Mitte  
Telefon: 030/61 39 04 83  
Telefax: 030/61 39 04 36  
E-Mail: [info@berlinerherz.de](mailto:info@berlinerherz.de)  
Internet: [www.berlinerherz.de](http://www.berlinerherz.de)

## **TABEA – Ambulante Hospiz- dienste (Kinder, Jugendliche und Erwachsene)**

Gierkeplatz 2,  
10585 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/4 95 57 47  
Telefax: 030/25 81 72 46  
E-Mail: [beratung@TABEA-eV.de](mailto:beratung@TABEA-eV.de)  
Internet: [www.TABEA-eV.de](http://www.TABEA-eV.de)

## **Familienbegleiter – Ambulanter Kinderhospizdienst der Björn Schulz STIFTUNG**

Wilhelm-Wolff-Straße 36-38,  
13156 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/39 89 98 28  
Telefax: 030/39 89 98 99  
E-Mail: [info@bjoern-schulz-  
stiftung.de](mailto:info@bjoern-schulz-stiftung.de)  
Internet: [www.bjoern-schulz-  
stiftung.de](http://www.bjoern-schulz-<br/>stiftung.de)

# Stationäres Hospiz für Kinder

## **SONNENHOF – Hospiz für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**

der Björn Schulz STIFTUNG  
Wilhelm-Wolff-Straße 36,  
13156 Berlin-Pankow

Telefon: 030 / 39 89 98 21

Telefax: 030 / 39 89 98 99

E-Mail: [info@bjoern-schulz-  
stiftung.de](mailto:info@bjoern-schulz-stiftung.de)

Internet: [www.sonnenhofberlin.de](http://www.sonnenhofberlin.de)

---

# Palliative Geriatrie

## **Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK (KPG)**

Richard-Sorge-Straße 21A,  
10249 Berlin-Friedrichshain  
Telefon: 030/42 26 58 33  
Telefax: 030 / 42 26 58 35  
E-Mail: [post@palliative-geriatrie.de](mailto:post@palliative-geriatrie.de)  
Internet: [www.palliative-geriatrie.de](http://www.palliative-geriatrie.de)  
Sprechzeiten: Do 9:00 - 17:00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

## **Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin c/o KPG des UNIONHILFSWERK**

Richard-Sorge-Straße 21A,  
10249 Berlin-Friedrichshain  
Telefon: 030/42 26 58 33  
Telefax: 030 / 42 26 58 35  
E-Mail: [npg@palliative-geriatrie.de](mailto:npg@palliative-geriatrie.de)  
Internet: [www.palliative-geriatrie.de](http://www.palliative-geriatrie.de)

## Sonderprojekte

### **MenschenKind – Koordinierungsstelle rund um Familien mit schwerkranken und betreuungsintensiven Kindern**

Wallstraße 61-65,  
10179 Berlin-Mitte

Telefon: 030 / 61 39 04-879

Telefax: 030 / 61 39 04-91

E-Mail: [menschenkind@hvd-bb.de](mailto:menschenkind@hvd-bb.de)

Internet: [www.menschenkind-berlin.de](http://www.menschenkind-berlin.de)

13407 Berlin-Reinickendorf

Telefon: 030 / 40 71 11 14

Telefax: 030 / 40 71 11 15

E-Mail: [post@hospiz-aktuell.de](mailto:post@hospiz-aktuell.de)

Internet: [www.hospiz-aktuell.de](http://www.hospiz-aktuell.de)

### **SAPV-Ärzte und SAPV-Pflegedienste**

Eine Übersicht erhalten Sie bei Home Care Berlin e. V. (siehe S. 64).

### **Arbeitskreis Trauer Berlin**

Ein wesentliches Ziel dieses Arbeitskreises ist, den gemeinsamen Austausch über Themen der Trauer zu fördern, Berliner Anbieter im Bereich von Trauer kennenzulernen und ein Netz- und Informationswerk aufzubauen. Die Treffen sind vierteljährlich und offen für jeden, der Interesse am Thema Trauer hat.

Kontakt über:

Zentrale Anlaufstelle Hospiz  
des UNIONHILFSWERK  
Kopenhagener Str. 29,

---

# Palliativstationen

## **Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe**

Kladower Damm 221,  
14089 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/3 65 01-160

## **Vivantes Klinikum Spandau**

Neue Bergstraße 6,  
13585 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/1 30 13-1772

## **Vivantes Klinikum Am Urban**

Dieffenbachstraße 1,  
10967 Berlin-Kreuzberg  
Telefon: 030/1 30 22-2101

## **Helios Klinikum Berlin Buch**

Schwanebecker Chaussee 50,  
13125 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/94 01-553 68

## **Charité (Campus Virchow-Klinikum)**

Augustenburger Platz 1,  
13353 Berlin-Wedding  
Telefon: 030/45 05 53-164

## **Malteser Krankenhaus**

Pillkaller Allee 1,  
14055 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/3 00 01-544

## **Helios Klinikum Emil von Behring**

Walterhöferstr. 11,  
14165 Berlin-Zehlendorf  
Telefon: 030/1 02-1131

# Berliner Trauerangebote

Hier sind alle Trauerangebote angeführt, die in der Datenbank der Zentralen Anlaufstelle Hospiz angeführt sind. Für Vollständigkeit und Richtigkeit übernimmt die Herausgeberin keine Haftung.

Auf eine gesonderte Ausweisung der Trauerangebote für Kinder wurde verzichtet. Sie können bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz, bei jedem Kinderhospizdienst oder im stationären Kinderhospiz erfragt werden.

## **Charlottenburg-Wilmersdorf**

### **Abschied und Aufbruch**

Friedbergstr. 1,  
14057 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/61 28 62 42  
E-Mail: [vogt@abschiedundaufbruch.de](mailto:vogt@abschiedundaufbruch.de)  
Internet: [www.abschiedundaufbruch.de](http://www.abschiedundaufbruch.de)

### **Ambulantes Caritas-Hospiz**

Pfalzburger Str. 18,  
10719 Berlin-Wilmersdorf  
Telefon: 030/6 66 34 03 60

E-Mail: [ambulantes-hospiz@caritas-berlin.de](mailto:ambulantes-hospiz@caritas-berlin.de)

### **Ambulantes Hospiz Berlin-Charlottenburg**

hauseins, Bismarckstr. 98,  
10625 Berlin- Charlottenburg  
Telefon: 030/33 00 86 16  
E-Mail: [proksch@aww-hospizberlin.de](mailto:proksch@aww-hospizberlin.de)  
Internet: [www.aww-hospizberlin.de](http://www.aww-hospizberlin.de)

### **Eva Terhorst, Krisen- und Trauerbegleitung**

Wundtstraße 4,  
14059 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/39 90 65 58  
E-Mail: [info@trauerbegleiter.org](mailto:info@trauerbegleiter.org)  
Internet: [www.trauerbegleiter.org](http://www.trauerbegleiter.org)

### **Praxis für kreatives Gestalten / Regina Liedtke**

Alt-Lietzow 12,  
10587 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/7 81 28 99  
Telefax: 030/78 71 84 21  
E-Mail: [mail@kreativpraxis-berlin.de](mailto:mail@kreativpraxis-berlin.de)  
Internet: [www.kreativpraxis-berlin.de](http://www.kreativpraxis-berlin.de)

**TABEA e. V.**

Gierkeplatz 2,  
10585 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/4 95 57 47  
Telefax: 030/4 95 57 46  
E-Mail: [Beratung@TABEA-eV.de](mailto:Beratung@TABEA-eV.de)  
Internet: [www.TABEA-eV.de](http://www.TABEA-eV.de)

**Vom Trauerschmerz  
zur Lebensfreude**

S.E.K.I.S., Bismarckstr. 101,  
10625 Berlin-Charlottenburg  
Telefon: 030/8 54 12 89  
E-Mail: [Trauerschmerz.Lebensfreude@gmx.net](mailto:Trauerschmerz.Lebensfreude@gmx.net)  
Internet: [www.sekis-berlin.de](http://www.sekis-berlin.de)

**Friedrichshain-Kreuzberg****Monika Ungruhe**

Möckernstr. 68,  
10965 Berlin-Kreuzberg  
Telefon: 030/8 54 61 44  
E-Mail: [monika.ungruhe@gmx.de](mailto:monika.ungruhe@gmx.de)

**Christliche Glaubens-  
und Lebensschule**

Paul-Lincke-Ufer 40,  
10999 Berlin-Kreuzberg  
Telefon: 030/78 89 96 93  
E-Mail: [d.herhausen@ng-b.de](mailto:d.herhausen@ng-b.de)

**Trauergruppe im Zimtgarten**

Zimtgarten Hasenheide 92,  
10967 Berlin-Kreuzberg  
Telefon: 030/61 28 62 42  
E-Mail:  
[vogt@abschiedundaufbruch.de](mailto:vogt@abschiedundaufbruch.de)  
Internet:  
[www.abschiedundaufbruch.de](http://www.abschiedundaufbruch.de)

**Lichtenberg****Trauerwegbegleitung im KEH**

Herzbergstr. 79,  
10365 Berlin-Lichtenberg  
Telefon: 030/54 72 57 40  
Telefax: 030/54 72 21 26  
E-Mail: [trauerweg-begleitung@keh-berlin.de](mailto:trauerweg-begleitung@keh-berlin.de)  
Internet: [www.keh-berlin.de](http://www.keh-berlin.de)

## **Marzahn-Hellersdorf**

Keine Angebote bekannt.

## **Mitte**

### **Beratung, Therapie und Trauerbegleitung - Carmen Mayer**

c/o Psynergie Hannoversche Str. 18,  
10115 Berlin-Mitte

Telefon: 030/44 67 66 07

E-Mail: [beratung@carmenmayer.de](mailto:beratung@carmenmayer.de)

Internet: [www.carmenmayer.de](http://www.carmenmayer.de)

### **Kathedralforum St. Hedwig**

Französische Str. 34,  
10117 Berlin-Mitte

Telefon: 030/2 03 48-46

E-Mail: [kathedralforum@hedwigs-kathedrale.de](mailto:kathedralforum@hedwigs-kathedrale.de)

### **Lazarus Hospiz**

Bernauer Str. 115-118,  
13355 Berlin-Wedding

Telefon: 030/46 70 52 76

Telefax: 030/46 70 52 77

E-Mail: [ambulanter-hospizdienst@lobetal.de](mailto:ambulanter-hospizdienst@lobetal.de)

Internet: [www.lazarus-diakonie.de](http://www.lazarus-diakonie.de)

### **Lebensberatung, Krisenhilfe und Seelsorge im Dom zu Berlin**

Am Lustgarten, Eingang Spreeseite,  
Treppe zum Souterrain,

10178 Berlin-Mitte

Telefon: 030/32 50 71 04

Telefax: 030/20 26 91 69

E-Mail: [lebensberatung-dom@immanuel.de](mailto:lebensberatung-dom@immanuel.de)

Internet: [www.immanuel.de](http://www.immanuel.de)

### **Malteser – Russischsprachiger Trauergesprächskreis**

Demminer Str. 9,

13355 Berlin-Wedding

Telefon: 030/6 56 61 78-0

Telefax: 030/6 56 61 78-17

E-Mail: [hospiz-berlin@malteser.org](mailto:hospiz-berlin@malteser.org)

Internet: [www.malteser-berlin.de](http://www.malteser-berlin.de)

### **V.I.S.I.T.E. Ambulantes Hospiz & Palliativberatung**

Wallstr. 61-65, 10179 Berlin-Mitte

Telefon: 030/6 13 90 48 75

E-Mail: [info@visite-hospiz.de](mailto:info@visite-hospiz.de)

Internet: [www.visite-hospiz.de](http://www.visite-hospiz.de)

## Neukölln

### **Ricam-Hospiz gGmbH**

Delbrückstraße 22,  
12051 Berlin-Neukölln  
Telefon: 030/62 88 80-0  
Telefax: 030/62 88 80-60  
E-Mail: [info@ricam-hospiz.de](mailto:info@ricam-hospiz.de)  
Internet: [www.ricam-hospiz.de](http://www.ricam-hospiz.de)

### **Selbsthilfe- und Stadtteilzentrum Neukölln-Süd**

Löwensteinring 13 A,  
12353 Berlin-Neukölln  
Telefon: 030/81 48 68 74  
E-Mail: [mail@dorothee-karle.de](mailto:mail@dorothee-karle.de)  
Internet: [www.dorothee-karle.de](http://www.dorothee-karle.de)

### **Telefonseelsorge Berlin e. V.**

Nansenstraße 27,  
12047 Berlin-Neukölln  
Telefon: 030/6 13 50 23  
Telefax: 030/6 24 97 41  
E-Mail:  
[mail@telefonseelsorge-berlin.de](mailto:mail@telefonseelsorge-berlin.de)  
Internet: [www.telefonseelsorge-berlin.de](http://www.telefonseelsorge-berlin.de)

## Pankow

### **Björn Schulz STIFTUNG, SONNENHOF**

Wilhelm-Wolff-Str. 38,  
13156 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/39 89 98 50  
Telefax: 030/39 89 98 99  
E-Mail: [info@bjoern-schulz-stiftung.de](mailto:info@bjoern-schulz-stiftung.de)  
Internet:  
[www.bjoern-schulz-stiftung.de](http://www.bjoern-schulz-stiftung.de)

### **Elisabeth Hospizdienst**

In der Stephanus-Stiftung  
Albertinenstr. 20,  
13086 Berlin-Weißensee  
Telefon: 030/96 24 95 33  
Telefax: 030/96 24 95 34  
E-Mail: [Krell.hospiz@elisabeth-diakonie.de](mailto:Krell.hospiz@elisabeth-diakonie.de)  
Internet: [www.elisabeth-diakonie.de](http://www.elisabeth-diakonie.de)

### **Trauercafé Alt-Pankow**

Alte Pfarrkirche Pankow,  
Breite Str. 38, 13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/47 49 89 51 04  
E-Mail: [C.Krenz@caritas-hospiz-pankow.de](mailto:C.Krenz@caritas-hospiz-pankow.de)  
Internet: [www.caritas-hospiz-pankow.de](http://www.caritas-hospiz-pankow.de)

**KIS – Kontakt und Informationsstelle  
für Selbsthilfe im STZ Pankow**

Schönholzer Str. 10,  
13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/4 99 87 09 10  
E-Mail: [selbsthilfe@stz-pankow.de](mailto:selbsthilfe@stz-pankow.de)  
Internet: [www.stadtteilzentrum-pankow.de](http://www.stadtteilzentrum-pankow.de)

**Kontaktstelle PflegeEngagement  
Stadtteilzentrum Pankow**

Schönholzer Straße 10,  
13187 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/4 99 87 09 11  
E-Mail: [pflgeEngagement@stz-pankow.de](mailto:pflgeEngagement@stz-pankow.de)  
Internet: [www.stadtteilzentrum-pankow.de](http://www.stadtteilzentrum-pankow.de)

**Hospiz LudwigPark**

Zepernicker Straße 2,  
13125 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/68 08 08 80  
Telefax: 030/6 80 80 88-103  
E-Mail: [info@hospiz-ludwigpark.de](mailto:info@hospiz-ludwigpark.de)  
Internet: [www.hospiz-ludwigpark.de](http://www.hospiz-ludwigpark.de)

**TrauerZeit Zentrum für trauernde  
Kinder und Familien Berlin  
Brandenburg e. V.**

Ueckermünder Str. 1,  
10439 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/44 71 79 14  
Telefax: 030/44 71 79 16  
E-Mail: [info@trauerzeit-berlin.de](mailto:info@trauerzeit-berlin.de)  
Internet: [www.trauerzeit-berlin.de](http://www.trauerzeit-berlin.de)

**Verwaiste Eltern und  
Geschwister Berlin e. V.**

Postadresse: Kuglerstr. 3,  
10439 Berlin-Pankow  
Telefon: 030/40 50 15 00  
E-Mail: [hilfe@vegb.de](mailto:hilfe@vegb.de)  
Internet: [www.vegb.de](http://www.vegb.de)

**Reinickendorf**

**„Leben ohne Dich“ e. V.**

Evangelische Kirchengemeinde  
Alt-Wittenau  
Alt-Wittenau 64/Pavillon,  
13437 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 030/4 11 43 40  
E-Mail:  
[shg-berlin@lebenohnedich.de](mailto:shg-berlin@lebenohnedich.de)  
Internet: [www.leben-ohne-dich.de](http://www.leben-ohne-dich.de)

**Evangelische Kirchengemeinde****Alt-Wittenau**

Alt-Wittenau 64/Pavillon,  
13437 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 030/43 72 12 62  
Telefax: 030/43 72 12 66  
E-Mail: [dorfkirche.alt-wittenau@t-online.de](mailto:dorfkirche.alt-wittenau@t-online.de)  
Internet: [www.ev-kirche-alt-wittenau.de](http://www.ev-kirche-alt-wittenau.de)

**Die Blaue Barke –  
Ingeborg Grumpelt**

Riemerstr. 7,  
13507 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 030/20 66 66 79  
E-Mail: [ingeborg-grumpelt@blaue-barke-berlin.de](mailto:ingeborg-grumpelt@blaue-barke-berlin.de)  
Internet: [www.blaue-barke-berlin.de](http://www.blaue-barke-berlin.de)

**Flotte Lotte Kommunikations-  
und Lernzentrum für Frauen**

Senftenberger Ring 25,  
13435 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 030/4 16 70 11  
Telefax: 030/40 71 35 92  
E-Mail: [info@flotte-lotte-berlin.de](mailto:info@flotte-lotte-berlin.de)  
Internet: [www.flotte-lotte-berlin.de](http://www.flotte-lotte-berlin.de)

**Monika Ludwig**

Waidmannsluster Damm 181,  
13469 Berlin-Reinickendorf  
Telefon: 0172/3 82 78 55  
E-Mail: [Praxis.Ludwig@gmx.de](mailto:Praxis.Ludwig@gmx.de)

**Spandau****Dorothee Karle –****Trauergruppe Spandau**

Selbsthilfetreffpunkt ‚Mauerritze‘  
im Kulturhaus Spandau  
Mauerstr. 6, 13597 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/3 33 50 26  
E-Mail: [shtmauerritze@arcor.de](mailto:shtmauerritze@arcor.de)  
Internet: [www.trauer-und-abschied.de](http://www.trauer-und-abschied.de)

**Evangelische Zuversichtskirche**

Brunsbütteler Damm 312,  
13591 Berlin-Spandau  
Telefon: 030/3 66 18 12  
Telefax: 030/36 70 49 07  
E-Mail: [moest.christian@t-online.de](mailto:moest.christian@t-online.de)  
Internet: [www.trauercafe-staaken.de](http://www.trauercafe-staaken.de)

## Steglitz-Zehlendorf

### **Beratung für Trauernde im Kirchenkreis Steglitz**

Telefon: 030/84 45 21 09

E-Mail: [ev.seelsorge-cbf@charité.de](mailto:ev.seelsorge-cbf@charité.de)

Internet: [www.kirchenkreis-steglitz.de](http://www.kirchenkreis-steglitz.de)

### **Diakonie Hospiz Wannsee**

Am Kleinen Wannsee 5,  
14109 Berlin-Zehlendorf

Telefon: 030/80 50 57 03

Telefax: 030/80 50 57 01

E-Mail: [info@diakonie-hospiz-wannsee.de](mailto:info@diakonie-hospiz-wannsee.de)

Internet: [www.diakonie-hospiz-wannsee.de](http://www.diakonie-hospiz-wannsee.de)

### **Hospiz Schöneberg-Steglitz**

Trauercafé im Nachbarschaftsheim  
Schöneberg e.V.

Holsteinische Str. 30/Ecke Fregestr.,  
12161 Berlin-Steglitz

Telefon: 030/76 88 31 00

Telefax: 030/76 88 31 11

E-Mail: [Stationaeres-hospiz@nbhs.de](mailto:Stationaeres-hospiz@nbhs.de)

Internet: [www.hospiz-nbhs.de](http://www.hospiz-nbhs.de)

### **Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V. Trauergruppe**

Holsteinische Str. 30/Ecke Fregestr.,  
12161 Berlin-Steglitz

Telefon: 030/8 59 35 53

E-Mail: [redent@trauerheilung.de](mailto:redent@trauerheilung.de)

Internet: [www.trauerheilung-berlin.de](http://www.trauerheilung-berlin.de)

## Tempelhof-Schöneberg

### **AGUS e. V.**

Telefon: 030/3 71 35 30

Internet: [www.berlin.agus-selbsthilfe.de](http://www.berlin.agus-selbsthilfe.de)

### **Beratungsstelle für Trauernde des Kirchenkreises Tempelhof**

Götzstr. 24 B,

12099 Berlin-Tempelhof

Telefon: 030/7 55 15 16 20

E-Mail: [trauerberatung@kk-tempelhof.de](mailto:trauerberatung@kk-tempelhof.de)

### **Dorothee Karle**

Bachestr. 12,

12161 Berlin-Schöneberg

Telefon: 030/81 48 68 74

E-Mail: [mail@dorothee-karle.de](mailto:mail@dorothee-karle.de)

Internet: [www.dorothee-karle.de](http://www.dorothee-karle.de)

**Krebsberatung**

Cranachstr. 59,  
12157 Berlin-Schöneberg  
Telefon: 030/89 40 90 40  
E-Mail: [krebsberatung@web.de](mailto:krebsberatung@web.de)  
Internet: [www.krebsberatung-berlin.de](http://www.krebsberatung-berlin.de)

**Hospizdienst Christophorus –  
Trauergesprächskreis**

Manfred von Richthofenstr. 11,  
12101 Berlin-Tempelhof  
Telefon: 030/78 99 06 02  
Telefax: 030/78 99 20 86  
E-Mail: [christophorus@hospiz-ambulant.de](mailto:christophorus@hospiz-ambulant.de)  
Internet: [www.hospiz-bln.de/  
christophorus](http://www.hospiz-bln.de/christophorus)

**Evangelischer Kirchenkreis  
Berlin Schöneberg**

Superintendentenbüro  
Heilbronner Str. 20,  
10779 Berlin-Schöneberg  
Telefon: 030/21 91 99 07  
Telefax: 030/21 91 99 08  
E-Mail: [superintendentur@schoeneberg-evangelisch.de](mailto:superintendentur@schoeneberg-evangelisch.de)  
Internet: [www.schoeneberg-evangelisch.de/organe/index.shtml](http://www.schoeneberg-evangelisch.de/organe/index.shtml)

**Liselotte Witt**

Münchener Str. 48,  
10779 Berlin-Schöneberg  
Telefon: 030/2 13 35 43

**Treptow-Köpenick****Malteser Anlaufstelle  
für Trauernde**

Bahnhofstr. 13,  
12555 Berlin-Köpenick  
Telefon: 030/6 56 61 78-0  
Telefax: 030/6 56 61 78 17  
E-Mail: [hospiz-berlin@malteser.org](mailto:hospiz-berlin@malteser.org)  
Internet: [www.malteser-berlin.de](http://www.malteser-berlin.de)

















### Redaktion

Dr. Christel Geier  
Dr. Christina Fuhrmann

### Hauptarbeit

Antje Hallmann-Hering  
Zentrale Anlaufstelle Hospiz des UNIONHILFSWERK

### Fachliche Beratung

Dirk Müller  
Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie des UNIONHILFSWERK

### Bestellungen

E-Mail: [broschuerenstelle@sengs.berlin.de](mailto:broschuerenstelle@sengs.berlin.de)  
Telefon: 030/90 28 28 26

### Bildnachweise

Titelbild © Unionshilfswerk Sozialeinrichtungen gemeinnützige GmbH  
S. 17, S. 18, S. 21, S. 24, S. 27, S. 34, S. 36, S. 38, S. 40, S. 48, S. 51, S. 58 © Dr. Christel Geier  
[fotolia.com](http://fotolia.com)  
S. 10 © VRD  
S. 12 © Miriam Dörr  
S. 15 © VRD  
S. 19 © Peter Maszlen  
S. 23 © Gabriele Rhode  
S. 33 © Gina Sanders  
S. 35 © Gina Sanders  
S. 42 © CHW  
S. 53 © Frantab  
S. 55 © Stephan Morrosch

### Bezug

Bezug dieser Broschüre über die Broschürenstelle  
der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales:  
E-Mail: [broschuerenstelle@sengs.berlin.de](mailto:broschuerenstelle@sengs.berlin.de)  
Telefon: 030/90 28 28 26

o d e r

über die Zentrale Anlaufstelle Hospiz  
E-Mail: [post@hospiz-aktuell.de](mailto:post@hospiz-aktuell.de)  
Telefon: 030 / 40 71 11 13  
Sprechzeiten: Mo, Di, Fr 9:00 - 13:00 Uhr, Di 16:00 - 18:00 Uhr

### Download

Download der Broschüre unter <https://www.berlin.de/pflege/angebote/hospiz.html>

**Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Landes Berlin.**

**Sie ist nicht zum Verkauf bestimmt und darf nicht zur Werbung für politische Parteien verwendet werden.**

**Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Herausgeberin.**



Senatsverwaltung  
für Gesundheit und Soziales



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Oranienstr. 106  
10969 Berlin  
Tel.: 030 / 9028-0  
[www.berlin.de/sen/gessoz](http://www.berlin.de/sen/gessoz)  
[pressestelle@sensg.berlin.de](mailto:pressestelle@sensg.berlin.de)  
© Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin

Gestaltung: Franziska Heinz  
Druck: Möller Druck und Verlag GmbH  
3. Auflage Dezember 2012

Dieses Produkt ist auf FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.