

## **Sterbewünsche**

Informationen für Mitarbeitende in der stationären Altenhilfe  
aufgeschrieben vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

---

### **Informationen zum Thema Sterbewünsche**

Schwerkranke oder alte Menschen können den Wunsch haben, bald zu sterben.  
Oder tot zu sein.

Das ist nicht ungewöhnlich.

Wir sprechen dann von Sterbe- oder Todeswünschen.<sup>1</sup>

Sterbewünsche können sehr komplex und vielschichtig sein.

Sie reichen von der Akzeptanz bald sterben zu müssen bis zum Wunsch nach (Selbst-)Tötung.  
Die meisten Menschen möchten nicht aktiv ihr Leben verkürzen oder beenden.

Menschen sollten offen über ihre Wünsche bezüglich Sterben und Tod sprechen dürfen.  
Das ist ein wichtiger Teil der Begleitung sowie der Hospiz- und Palliativversorgung.

Die Konfrontation und Auseinandersetzung mit Sterbewünschen kann für alle Beteiligten (z.B. Bewohner\*in, Angehörige, Pflege- und Betreuungskräfte, Ärzt\*in) herausfordernd und belastend sein.  
Die nachfolgenden Informationen sollen eine Unterstützung für Mitarbeitende der stationären Altenhilfe sein.

### **Formen von Sterbewünschen**

Es gibt unterschiedliche Formen von Sterbewünschen.

Der Wunsch zu sterben

- ohne es beschleunigen zu wollen.
- mit der Überlegung den Sterbeprozess zu beschleunigen oder zu beeinflussen.
- und den Tod aktuell herbeizuführen.

Sterbewünsche können sich im Laufe der Zeit verändern.

Für alte Menschen kann Sterben eine erwünschte Perspektive oder eine gute Lösung sein.<sup>2</sup>

### **Sterbewünsche wahrnehmen**

Manche Menschen sprechen ganz offen und direkt über ihre Sterbewünsche.  
Oder sie sprechen darüber, wenn wir sie fragen.

Aber häufig werden Sterbewünsche nicht direkt angesprochen.

Manchmal gibt es allgemeine oder verschlüsselte Äußerungen.

Zum Beispiel „*ich kann nicht mehr*“ oder „*ich hatte ein gutes Leben*“.

Das kann vieles bedeuten.

Oder es werden Sterbewünsche in Situationen angesprochen, in denen ein längeres Gespräch nicht möglich ist.

Zum Beispiel, wenn der Kontakt eigentlich schon abgeschlossen ist und die Person dabei ist das Zimmer zu verlassen.

Oder wenn jemand keine Zeit hat.

Auch Verhaltensweisen können ein Hinweis auf Sterbewünsche sein.

Zum Beispiel, wenn sich jemand plötzlich zurückzieht oder immer weniger isst und trinkt oder eine Behandlung nicht mehr möchte.

Auch dafür kann es verschiedene Gründe geben.

Deshalb ist es wichtig mit den Menschen zu sprechen und herauszufinden, was sie genau meinen.

Es kann auch sein, dass jemand allgemein über Themen wie Endlichkeit, Bestattung oder den Tod anderer Menschen spricht.

Auch das kann ein Hinweis auf die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben / Tod sein.

---

<sup>1</sup> In der Literatur sind beide Begriffe zu finden. Wir verwenden sie synonym. Wir sprechen von Sterbewünschen, da unserer Erfahrung nach dieser Begriff in der stationären Altenhilfe am häufigsten verwendet wird.

<sup>2</sup> Vgl. FGPG, S. 10

## Sterbewünsche

Informationen für Mitarbeitende in der stationären Altenhilfe  
aufgeschrieben vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

### Ursachen für Sterbewünsche<sup>3</sup>

- körperliches Leid (z.B. Schmerzen, Atemnot, Schwäche)
- psychisches Leid (z.B. Depressivität, Angst vor unerträglichem Leid, Hoffnungslosigkeit)
- soziales Leid (z.B. Einsamkeit, Wegsterben von Angehörigen, Freunden oder Bekannten)
- spirituelles / existenzielles Leid (z.B. keinen Sinn mehr im Leben zu sehen, das Gefühl für andere eine Last zu sein oder zu werden)
- zunehmende Hilfsbedürftigkeit, Verlust von Kontrolle
- Das konkrete Erleben der eigenen Endlichkeit und das Gefühl der ablaufenden Zeit
- Aktuelle Situation wird als unerträglich empfunden

### Funktionen von Sterbewünschen<sup>4</sup>

Sterbewünsche können folgendes sein:

- Dringender Hilferuf
- Mittel, um über Sterben und Tod zu sprechen
- Handlungsfähigkeit und Kontrolle bewahren oder zurückzugewinnen
- Wunsch wahrgenommen zu werden
- Auf sich und das eigene Leid aufmerksam machen

## Umgang mit Sterbewünschen

Die nachfolgenden Anregungen beziehen sich auf den Umgang mit Sterbewünschen allgemein. Und nicht speziell auf die Begleitung von Menschen, die sich das Leben nehmen wollen.

### Warum ist es wichtig über Sterben und Tod zu sprechen?

Viele alte, schwerkranke oder sterbende Menschen haben das Bedürfnis über Sterben und Tod zu sprechen.

Aber das trifft nicht auf alle zu.

Als Gesprächspartner\*in werden meist Personen ausgewählt, denen der Mensch vertraut und denen er das Thema zumuten möchte.

Häufig sind es Mitarbeitende aus Pflege, Betreuung, Seelsorge, Medizin, Hauswirtschaft oder von Hospiz- und Palliativdiensten.

Und nicht unbedingt die Angehörigen.

### Was können Gespräche über Sterben und Tod ermöglichen?

- Bewohner\*in weiß, dass er / sie auch über Sterben und Tod sprechen darf.
- Bewohner\*in fühlt sich verstanden und wertgeschätzt.
- Bewohner\*in spürt eine Entlastung.
- Mitarbeitende verstehen den Bewohner / die Bewohnerin.
- Herausfinden möglicher Unterstützungsangebote
- Sterbewünsche können in den Hintergrund treten
- Sicherheit im Umgang miteinander
- Die Verbesserung der Lebensqualität

#### Beispiel:

*Frau S. hat eine fortgeschrittene Lungenerkrankung. In der letzten Zeit sagt sie immer wieder „ich mag nicht mehr“. Sie leidet auch häufiger unter Atemnot.*

*In einem Gespräch wird deutlich, Frau S. hat Angst vor dem Sterben. Sie befürchtet zu ersticken.*

*Ihr werden Möglichkeiten zur Linderung der Atemnot erklärt. Und auch die aktuelle Behandlung wird angepasst. Fr. S. fühlt sich sicherer.*

<sup>3</sup> Vgl. auch S3-Leitlinie S. 420, Uniklinik Köln S. 9

<sup>4</sup> Vgl. Uniklinik Köln S. 9

## **Sterbewünsche**

Informationen für Mitarbeitende in der stationären Altenhilfe  
aufgeschrieben vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

---

### **Wie verhalte ich mich gegenüber Bewohner\*innen die Sterbewünsche äußern? Oder bei denen ich Sterbewünsche vermute?**

- Offen sein
- Thema aufgreifen, wenn es angesprochen wird, d.h. nicht das Thema wechseln oder das Gespräch beenden
- Interessiert nachfragen z.B.
  - *Was meinen Sie damit?*
  - *Was beschäftigt Sie?*
  - *Was macht Ihnen Sorgen?*
- Ernst nehmen, nicht verharmlosen
- aktiv zuhören, nicht unterbrechen
- ist ein Gespräch gerade nicht möglich oder passend Gesprächsbereitschaft signalisieren und eine Alternative anbieten z.B.
  - *Sie sprechen ein wichtiges Thema an. Ich nehme mir gern heute 15.00 Uhr für Sie Zeit.*
- Gesprächspausen aushalten
- Nicht werten
- Thema proaktiv ansprechen z.B.
  - *Ich habe den Eindruck sie ... [sind des Lebens müde / beschäftigt das Thema Sterben].*
  - *Ist das so?*
  - *Möchten Sie darüber sprechen?*
  - *Mit wem?*
  - *Wie geht es Ihnen wenn Sie an das Sterben denken?*
  - *Haben Sie Angst, wenn Sie an das Sterben denken?*
  - *Haben Sie Angst vor dem Tod?*
  - *Wie gern leben Sie?*
- Akzeptieren, wenn jemand nicht darüber sprechen möchte
- Fragen, was eine Unterstützung in der aktuellen Situation sein könnte
- Auf Wunsch weiteres Gespräch anbieten
- Auf vertrauliche Weitergabe der Informationen im Team hinweisen

### **Was sollten sich Mitarbeiter\*innen fragen, wenn sie mit Sterbewünschen konfrontiert sind?**

- Welche persönlichen Einstellungen habe ich zu Sterbewünschen?
- Wie geht es mir aktuell mit dem Thema?
- Welche Gefühle werden bei mir ausgelöst?
- Was möchte ich anbieten?
- Wo ist meine Grenze?
- Was belastet mich?
- Wer oder was kann mich unterstützen oder entlasten?
- Was sind meine Interpretationen / Deutungen?

### **Wie gehen wir im Team damit um?**

- Leitung und Kolleg\*innen informieren
- (ethische) Fallbesprechung
- Bei Bedarf weitere Personen (z.B. Angehörige, gesetzliche Vertreter, Arzt / Ärztin) informieren
- Behandlungswünsche eruieren
- Reflexionsangebote (z.B. Supervision, kollegiale Beratung)

### **Weitere Unterstützungsangebote**

- Seelsorge
- Ethikberatung
- Hospiz- und Palliativdienste

## **Sterbewünsche**

Informationen für Mitarbeitende in der stationären Altenhilfe  
aufgeschrieben vom Arbeitskreis Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

- Beratungsdienste und Einrichtungen der Suizidprävention (z.B. Die Arche - Suizidprävention und Hilfe in Lebenskrisen e.V.)

### **Quellen**

Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung. Langversion September. [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/LL\\_Palliativmedizin\\_Langversion\\_2.2.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/pdf/LL_Palliativmedizin_Langversion_2.2.pdf), Zugriff am 13.04.2021

FGPG Fachgesellschaft Palliative Geriatrie. Grundsatzpapier Autonomie und Selbstbestimmung in der Palliativen Geriatrie. [https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/01/Grundsatzpapier-FGPG\\_Autonomie-und-Selbstbestimmung\\_2019.pdf](https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/01/Grundsatzpapier-FGPG_Autonomie-und-Selbstbestimmung_2019.pdf), Zugriff 27.05.2021

Uniklinik Köln Zentrum für Palliativmedizin. Leitfaden zum Umgang mit Todeswünschen. <file:///C:/Users/K8ACA~1.HUM/AppData/Local/Temp/leitfaden-umgang-mit-todeswuenschen-uniklinik-koeln.pdf>. Zugriff am 13.04.2021

### **Weiterführende Literatur**

Bergmann, D. (2020): „Ich will nicht mehr!“ In: Altenpflege, 45. Jahrgang Nr. 06: 20-25.

Grob, D. (2012): Vom Umgang mit Sterbewünschen: „ich möchte sterben“ heisst nicht „Ich will mich umbringen“. [file:///C:/Users/K8ACA~1.HUM/AppData/Local/Temp/artikel\\_samw\\_daniel\\_grob\\_umgang\\_mit\\_sterbewuenschen.pdf](file:///C:/Users/K8ACA~1.HUM/AppData/Local/Temp/artikel_samw_daniel_grob_umgang_mit_sterbewuenschen.pdf), Zugriff 27.05.2021

Jox, R. (2019): Sterbewünsche alter Menschen in Pflegeheimen. [https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/04/palliative-ch-2020.02\\_Ralf-Jox\\_dt.pdf](https://www.fgpg.eu/wp-content/uploads/2020/04/palliative-ch-2020.02_Ralf-Jox_dt.pdf), Zugriff am 20.05.2021

SAMW (2018): Umgang mit Sterben und Tod. [file:///C:/Users/K8ACA~1.HUM/AppData/Local/Temp/richtlinien\\_samw\\_sterben\\_und\\_tod\\_d.pdf](file:///C:/Users/K8ACA~1.HUM/AppData/Local/Temp/richtlinien_samw_sterben_und_tod_d.pdf), Zugriff am 27.05.2021

**Stand:** 10.06.2021