

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 74 (2003)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Medikamentenabgabe in Heimen : erste Priorität : Schmerzen lindern  
**Autor:** Rizzi, Elisabeth  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-804671>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

diese Leistungen ins KVG aufgenommen werden. Weiter will die SGPMP die bestehenden Institutionen und Organisationen, die sich mit palliativer Betreuung befassen, koordinieren. Und die palliative Betreuung soll an den medizinischen Fakultäten und den Pflege-Berufsschulen zu einem obligatorischen Fach werden.

### **«Wenn unsere Tage gezählt sind ...»**

Unter diesem Motto findet am Sonntag, 2. März 2003, der «Tag der Kranken» statt. An diesem Tag soll die Beziehung zwischen Gesunden und Kranken gefördert und das Verständnis für die Bedürfnisse von schwer kranken Menschen verbessert werden. Die Initiatoren, das Zentralkomitee der SGPMP, wollen dieses Jahr insbesondere auf die Bedeutung der palliativen Betreuung aufmerksam machen.

Deshalb gibt es in Spitäler, Kliniken und Heimen in der ganzen Schweiz Veranstaltungen zum Thema. An Konzerten, Gottesdiensten, Vorträgen, Diskussionsrunden und vielem mehr sollen Gesunde und Kranke zusammenkommen.

Weitere Information über Veranstaltungen am «Tag der Kranken» unter [www.tagderkranken.ch](http://www.tagderkranken.ch).

Tamaris Mayer

### MEDIKAMENTENABGABE IN HEIMEN

#### **Erste Priorität: Schmerzen lindern**

##### **Bei Heimärzten und Pflegepersonal wächst das Bewusstsein für Palliativ-Medizin.**

Immer mehr Menschen in Heimen leiden an Demenzerkrankungen. Oft sind Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr in der Lage, medizinische Behandlungen bewusst anzunehmen oder zu verweigern. Für Ärzte und Pflegepersonal wird deshalb die Auseinandersetzung mit dem Sterben in Würde immer wichtiger.

Das Bewusstsein für die medizinische Sterbegleitung ist in den letzten Jahren nicht nur in der Onkologie gewachsen. «Schmerzbekämpfung steht heute auch in der Alterspflege an vorderster Stelle – obwohl damit das Leben unter Umständen verkürzt wird», sagt Pia Graf, Geschäftsführerin der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG).

Schmerzlinderung an sich ist kein neues Thema für die Geriatrie. Ein neuer Aspekt der Altersmedizin ist jedoch die Tatsache, dass sich Ärzte und Pflegende immer öfter den mutmasslichen Willen der Patienten interpretieren müssen. Denn bei unzurechnungsfähigen Betagten, müssen andere Menschen darüber befinden, ob eine Behandlung durchgeführt oder unterlassen wird. Für die Interpretation dieses Willens, so Graf, gibt es keine Massangaben. In jedem Fall müsse anders beurteilt werden, was eine lebenswerte Situation sei. Richtlinien sind bei dieser Entscheidfindung eine wichtige Hilfe. Eine Vorreiterrolle hat nach Grafs Ansicht der kanadische Standard «un guide de soie en fin de vie aux aînés» gespielt. Aber auch die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) hat auf die neue Situation in den Institutionen reagiert. Derzeit überarbeitet eine Kommission die in der Schweiz gültige Richtlinie «Der ältere Mensch im Heim». Während die alte Version sich nur marginal über die Begleitung in der letzten Lebensphase äussert, soll die aktualisierte Fassung explizite Aussagen enthalten über die Medikamentenabgabe und medizinische Betreuung beim Sterben.

#### **Teamarbeit wird wichtiger**

«Die Situation verbessert sich langsam. Immer mehr Ärzte akzeptieren, dass man in gewissen Situationen nur noch Schmerzmittel verabreichen soll», sagt auch Monika Kingi, Präsidentin des Schweizer Berufs- und Fachverbandes der Geriatrie-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL). Schon seit einigen Jahren legt die schulische Ausbildung grosses Gewicht auf das Thema Palliativ-Medizin im Alter. Für die Umsetzung sei aber im Besonderen der Zürcher Entscheid um die Sterbehilfe im Jahr 2001 prägend gewesen. «Danach hat in der Schweiz ein eigentlicher Boom eingesetzt: Immer mehr Alters- und Pflegeheime haben begonnen, Konzepte für die letzte Lebensphase zu schaffen», beobachtet sie.

Positiv wertet Kingi, dass heute in der Regel auch das Pflegepersonal in die medizinische Behandlung eingebunden wird. Kaum ein Arzt verabreiche einer betagten Person ohne vorheriges Gespräch mit dem Pflegepersonal Medikamente, meint sie. Die Teamarbeit zwischen Ärzten, Pflegenden und Angehörigen sei gerade bei dementen Personen unerlässlich geworden. Denn gerade dort zeige sich der Wille der Betroffenen oft nur über Umwege. So äussert sich der Wunsch zu sterben manchmal, indem eine demente Person die Nahrungsaufnahme verweigert. Ohne Kenntnis dieser Umstände Antibiotika oder andere medizinische Behandlungen zu verabreichen, würde unter Umständen dem Streben nach einem Ende in Würde widersprechen.

Elisabeth Rizzi