

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 1 (1996)

Heft: 3

Artikel: "Training for teachers in palliative medicine"

Autor: Bausewein, Claudia

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091720>

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: 24.04.2026

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

In den letzten Jahren entwickelte sich die Palliativmedizin in Grossbritannien als eigene Fachrichtung und gewann durch die professionelle und ganzheitliche Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen zunehmenden Einfluss in vielen Ländern. Trotzdem gibt es immer noch Widerstände gegen die Palliativmedizin, die überwunden werden müssen. Deshalb sind Fortbildungen, Vorträge und Ausbildungen von Ärzten und Studenten eine wichtige Aufgabe allerer, die in der Palliativmedizin tätig sind.

Claudia Bausewein*

«Training for Teachers in Palliative Medicine»

Diese Notwendigkeit sowie den Mangel an Ausbildung für diese Lehrer erkannte die European Association for Palliative Care (EAPC) 1993. In enger Zusammenarbeit mit der EAPC organisierte daraufhin die PALLIUM Stiftung in Holland Ausbildungskurse für Ärzte, die in der Palliativmedizin tätig sind und diese auch gleichzeitig unterrichten.

Vom 5. bis 10. Mai 1996 fand in Lunteren/Niederlande der dritte Kurs statt, an dem 23 Ärzte aus England, Schweden, Dänemark, Polen, Deutschland, Luxemburg, Spanien, Portugal, Israel, Argentinien und der Schweiz teilgenommen haben. Neben den zwei Hauptorganisatoren aus den Niederlanden wurde der Kurs von vier führenden Palliativmedizinerinnen aus Irland, England und den Niederlanden geleitet.

Ausgehend von der Annahme, dass sich Palliativmedizin von ihrem Ansatz her von der herkömmlichen Medizin unterscheidet, muss sich entsprechend auch die Art der Weitergabe und Lehre in Palliativmedizin von bisherigen Lehrmethoden (v.a. ex cathedra) unterscheiden. Im Laufe des Kurses wurden deshalb moderne Methoden interaktiven sowie problemorientierten Lernens und Unterrichtens erarbeitet. Aufbauend auf dem Modell des Amerikaners D. Kolb (1984) wird Lernen unter den Aspekten konkrete Erfahrung, reflektierende Beobachtung, abstraktes logisches Denken und aktives Experimentieren gesehen. Die Kombination

dieser Aspekte ergibt vier verschiedene Typen, die einen Hinweis dafür geben, welche Art des Lernens der Einzelne bevorzugt. Da in einer Gruppe von Zuhörern immer alle vier Lernstile vertreten sind, muss sich die Unterrichtstechnik entsprechend anpassen.

Auf diesem theoretischen Modell aufbauend wurde uns in verschiedenen Referaten, Diskussionen, Kleingruppenarbeit und der Erarbeitung eines gemeinsamen Projektes die praktische Anwendung des Konzeptes vorgestellt. Der inhaltliche Schwerpunkt lag auf methodischen Aspekten, ergänzt durch palliativmedizinische Fragestellungen. Ausserdem hatte jeder Teilnehmer ein Referat, eine Fortbildung oder ein anderes Projekt vorbereitet, das vor anderen Kursteilnehmern vorgetragen und gemeinsam mit den Leitern des Kurses besprochen wurde.

Diese vielleicht eher trockene Beschreibung war tatsächlich ein lebendiges Miteinander und intensives Arbeiten. Wir trafen uns abwechselnd in der Gesamtgruppe, in Sprach- und interkulturellen Gruppen, schlüpfen in verschiedene Zuhörer- und Rednerrollen, diskutierten, hörten zu, probierten aus... So konnten wir an uns selbst die verschiedenen Lern- und damit auch Arbeitsstile erfahren und manches bezüglich Teamarbeit verstehen. Die Möglichkeit, ein eigenes Projekt o.ä. vorzutragen, war für uns zunächst mit etwas Nervosität verbunden, doch im Nachhinein waren wir alle dankbar für die Anregungen, Ideen und konstruktive Kritik. Dadurch konnte jeder sein Projekt verbessern und neue Ideen für zukünftige Veranstaltungen bekommen. So erhielten wir gleichzeitig einen Eindruck von der Arbeit der Einzelnen sowie den kulturellen Unterschieden, die die Palliativmedizin in den verschiedenen Ländern prägen. Jede Sprachgruppe erarbeitete ausserdem im Laufe der Woche ein Konzept für eine Fortbildung, in dem das theoretische Modell der Woche in die konkrete Praxis umgesetzt wurde.

Durch die Anwesenheit verschiedener Nationalitäten kam es zu einem intensiven Erfahrungs- und Informationsaustausch. Da die Palliativmedizin sich in Europa auf einem sehr unterschiedlichen Entwicklungsstand befindet, sind die Erfahrungen einzelner Länder eine wertvolle Hilfe für das Wachsen im eigenen Land. Die dazu notwendigen Kontakte ergeben sich auf solch einem Kurs automatisch und so baut sich langsam ein internationales Netzwerk auf.

Für mich persönlich war der Kurs eine unbeschreibliche Bereicherung für meine eigene Lehr- und Vortrags-tätigkeit. Ich kam mit dem Gefühl zurück, dass ich jetzt meine Vorträge und Fortbildungen nicht mehr rein intuitiv halte, sondern ein weites Spektrum an Methoden und Materialien zur Verfügung habe, das ich gezielt einsetzen kann. Voll Spannung erwarte ich die nächsten Veranstaltungen, um meine neuen Erfah-

*Claudia Bausewein, Dr. med., Krankenhaus Harlaching, IV. Med. Abteilung, Sanatoriumsplatz 2, D-81545 München

rungen einsetzen und ausprobieren zu können. Es ist sicher mit viel Arbeit verbunden, da Einiges zu überarbeiten ist, aber ich hoffe, dass das sowohl für meine Zuhörer als auch für mich fruchtbar wird, und ich die Anliegen der Palliativmedizin noch besser vermitteln kann. Eine weitere Bereicherung war die Erfahrung, dass trotz sprachlicher und kultureller Unterschiede das gemeinsame Anliegen der ganzheitlichen Betreuung von Sterbenden und ihren Angehörigen und die Begeisterung für Palliativmedizin eine Verbindung schafft, die weit über Grenzen hinausgeht und trägt. Für uns alle wurde «Europäische Gemeinschaft» kon-

kret und erfahrbar. Ich hoffe, dass diese Fortbildung noch öfters stattfindet, damit noch mehr Ärzte, die in der Palliativmedizin tätig sind, die Gelegenheit bekommen, sich mit Fragen der Lehre von palliativmedizinischen Inhalten auseinanderzusetzen und so reichhaltige Anregungen zu bekommen. Denn die Entwicklung der Palliativmedizin in Deutschland und Europa wird auch entscheidend davon abhängen, wie sie weitergegeben wird.

Ich möchte Mundipharma und der Dr. Ruth-Dausch Stiftung für die grosszügige Unterstützung zur Teilnahme an diesem Kurs danken.

5 Jahre Anker-Huus

Das Anker-Huus ist ein Krankenhaus für Menschen mit HIV und Aids. Es wurde auf Initiative der Stadt Zürich geschaffen und wird von dieser subventioniert. Trägerschaft ist das Diakoniewerk Bethanien, es bestehen enge infrastrukturelle Verbindungen mit dem Bethanienhospital.

Dr. med. R. Baumann*

5 Jahre Anker-Huus – Fragen an ein Konzept

Die Institution 1991 bis 1996

Das Leitbild bzw. das Betreuungskonzept des Anker-Huus sieht vor, dass aidskranke Menschen, die ihr Leben vorübergehend oder definitiv nicht mehr allein bewältigen können, Unterstützung und ein Zuhause finden. Dazu gehört auch Begleitung im Sterben. Schwerpunkte des Konzeptes ist eine individuelle Be-

treuung mit dem Ziel der Verbesserung oder Erhaltung der Lebensqualität. Die sozialen, spirituellen und materiellen Aspekte werden im gleichen Masse berücksichtigt, wie die medizinischen, und Einbezug der Angehörigen in die Betreuung ist ein wichtiges Anliegen. Es wird Wert gelegt auf eine gute interprofessionelle Kommunikation sowie auf bewussten Umgang mit den Ressourcen der Betreuenden.

Das Anker-Huus wurde in erster Linie für die Bedürfnisse der Region Zürich geschaffen. Die Aufenthalte von Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt Zürich werden durch städtische und kantonale Subventionen und durch Krankenkassenbeiträge (Tagespauschalen) voll finanziert. Für die Aufenthalte nichtstädtischer Zürcher bezahlen die Krankenkassen und der Kanton Zürich Beiträge, die jedoch zusammen die Kosten nicht decken. Für ausserkantonale Patienten besteht für die Kassen keine Leistungspflicht, und es werden keine Subventionen ausgerichtet. Die Finanzierung muss in diesen Fällen individuell geregelt werden.

Seit Juni 1991 wurden im Anker-Huus bei 337 Aufgehaltenen 287 Patientinnen und Patienten im durchschnittlichen Alter von 37 Jahren betreut. Die mittlere Aufenthaltsdauer betrug 46 Tage mit einer Streuung von 1 Tag bis gegen 2 Jahre. 214 Menschen sind im Haus verstorben.

Das Haus bot ursprünglich Platz für 23 Patienten. Da die Belegung in den 5 Betriebsjahren immer unter den

*Ärztlicher Leiter Anker-Huus

Der besseren Lesbarkeit wegen wird in diesem Text gelegentlich nur die männliche Form gebraucht, wo beide Geschlechter gemeint sind.