

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

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 2 (1997)

Heft: 4

Artikel: Empfehlungen für Qualitätsanforderungen an stationäre Hospize

Autor: Kunz, Roland

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091640>

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>

Der folgende Bericht beinhaltet eine Zusammenfassung eines zwölfseitigen Papiers, das durch die seit 1994 beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung in Deutschland bestehende Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Hospizbewegung erarbeitet wurde. Ihr gehören Praktiker und Wissenschaftler an, die sich mit Schwerpunktaufgaben der Hospizdienste befassen.

Roland Kunz*

Empfehlungen für Qualitätsanforderungen an stationäre Hospize

"Die Hospize wollen sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende ermöglichen. Ihr Ziel ist es, das Leben weder zu verkürzen noch es zu verlängern. Die Sterbenden und ihre Angehörigen stehen mit ihren Wünschen und Bedürfnissen im Zentrum des Handelns der Hospize.

Die Hospize sind in erster Linie Orte der palliativ-medizinischen Betreuung, der lindernden Pflege und Fürsorge und nicht nur Orte der Therapie. Stationäre Hospize nehmen ihre Bewohner vollstationär auf oder bieten Kurzzeitpflege an. Ein eigener ambulanter Hospizdienst ist für die Einrichtung eines teilstationären (Tageshospiz) oder stationären Hospizes Voraussetzung. Der Bedarf an stationären Hospizen richtet sich nach dem örtlichen Bedarf und den jeweiligen Gegebenheiten.

Stationäre Hospize müssen sich den Sterbenden und deren Familien anpassen, nicht umgekehrt. Daran müssen sich die baulichen Strukturen und die Arbeit der Hospize ausrichten. Die äussere und innere Gestaltung sollte etwas von der besonderen liebevoll-fürsorglichen Umgangsform mit Sterbenden und Trauernden widerspiegeln, die für die Hospizarbeit typisch ist. Deshalb müssen stationäre Hospize möglichst viel an häuslich-vertrauter Atmosphäre ausstrahlen, die Menschen in der letzten Lebensphase ebenso einlädt wie deren Angehörige und Freunde."

Nach dieser Einleitung folgen Ausführungen über die baulichen Voraussetzungen. Als anzustrebende Grösse werden Einrichtungen mit 6 bis maximal 16 Betten vorgeschlagen. Die detailliert aufgeführten Anforderungen richten sich nach den heute gültigen bau-

lichen Standards für behindertengerechte Pflegeinstitutionen. "Anzustreben sind Einzelzimmer mit der Möglichkeit der Unterbringung von Angehörigen." Ebenso wird eine Küche mit Kochgelegenheit für die Bewohner und ihre Angehörigen gefordert.

Die Ausstattung bezüglich Einrichtung, Mobiliar und Instrumentarium soll weitgehend derjenigen von medizinischen Pflegeeinheiten entsprechen.

Personelle Anforderungen

"Zur Erfüllung seiner Aufgaben benötigen die Hospize unter Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter einen Pflegedienst mit qualifiziertem Pflegepersonal, so dass palliativ-medizinische Behandlung erbracht werden kann, und weitere Dienste; Anzahl und Qualifikation des Personals richten sich in diesen Diensten nach Patientenzahl und den pflegerischen Anforderungen."

So wird u.a. folgendes gefordert:

- in jeder Schicht, auch nachts, mindestens eine geeignete Pflegefachkraft
- ein jederzeit abrufbereiter Arzt mit schmerztherapeutischen Kenntnissen
- ein psycho-sozialer Dienst.

Regelmässige Praxisbegleitung, Supervision und Fortbildung, insbesondere palliativ-care Ausbildung, sind anzustreben.

Grundvoraussetzungen für die Aufnahme

Zur vollstationären Aufnahme "muss der Patient an einer Erkrankung leiden,

- die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,
- bei der eine Heilung ausgeschlossen und nur eine palliativ-medizinische Behandlung möglich oder vom Patienten erwünscht ist und
- die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt."

Zudem muss der medizinische und pflegerische Versorgungsbedarf die Ressourcen der häuslichen und ambulanten Betreuungsmöglichkeiten regelmässig übersteigen. Als quantitativer Versorgungsbedarf bezeichnet werden laufende, intensive Überwachung und die ständige Bereitschaft zu ausserplanmässigen medizinischen und pflegerischen Einsätzen oder zu klinischen Notfallmassnahmen. Nebst Patienten mit kontinuierlichem Versorgungsbedarf oder mit psychischen Störungen gehören insbesondere solche mit Schmerzzuständen und der Notwendigkeit einer zeitabhängigen, do-

* Leitender Arzt, Krankenhaus Oberi, Winterthur

sisvariierter Schmerztherapie mit täglicher Dosisanpassung dazu.

Symptome, die extrem bedrohlich erlebt werden oder mit ständiger Dekompensationsgefahr einhergehen und die ambulant nicht beherrscht werden können, werden als qualitativer Versorgungsbedarf definiert. Es folgt dann eine nähere Beschreibung solcher Zustände.

Medizinische und pflegerische Leistungen

"Im Rahmen der Versorgung in stationären Hospizen stehen medizinische und pflegerische Leistungen sowie psychosoziale, seelsorgerlich-spirituelle und Trauerbegleitung in einem engen inhaltlichen Zusammenhang. Diese Einzelleistungen werden häufig in den Handlungen miteinander verbunden."

Kriseninterventionen: Für körperliche oder seelische Krisen müssen Interventionen möglich sein, die nach überstandener Krise die Entlassung nach Hause wieder erlauben.

Es folgt eine Aufzählung von erforderlichen Dienstleistungen, um eine umfassende palliativ-medizinische Behandlung sicherzustellen und eine Beeinträchtigung der Lebensqualität vermeiden zu können.

Zur umfassenden, fachkundigen Pflege gehören zum Beispiel:

- Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung
- Information und Aufklärung über die Notwendigkeit und Wirkung von Pflegemassnahmen
- Hilfen bei der Körperpflege
- Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens.

"Die Hospize müssen folgende differenzierte Therapien und Massnahmen anbieten können:

- qualifizierte Schmerzbehandlung körperlicher und psychischer Symptome (inkl. Periduralkatheter, optimaler medikamentöser Schmerztherapie und Physiotherapie);
- mehrmals täglich zu wiederholende Atemgymnastik (...);
- lindernde Formen der Sauerstoffzufuhr bei Atemnotbeschwerden;
- künstliche Flüssigkeits- und Nährstoffzufuhr unter Kontrolle der Körperausscheidungen; fachgerechte Versorgung von Wunden unterschiedlicher Ursache und Versorgung von krankhaften Körperöffnungen, deren Pflege über die Versorgung von Stomaöffnungen hinausgeht;
- Durchführung von Injektionen, Infusionstherapie, Stomaversorgung (...);

- aufwendige Pflegeleistungen bei infektiösen Patienten unter Beachtung der Hygienevorschriften; Versorgung des Leichnams."

Psychosoziale Massnahmen und seelsorglich-spirituelle Begleitung

"Die Hospize bieten gemäss ihrem Selbstverständnis neben medizinischer und fachpflegerischer Betreuung mit gleicher Wertigkeit psychosoziale und seelsorglich-spirituelle Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und ihrer Angehörigen. Zur Begleitung in diesem Sinne gehört auch ein Hilfsangebot für Angehörige über den Tod des Patienten hinaus."

Eine nähere Beschreibung der Hilfestellung durch psychosoziale Begleitung wird angeführt. Die Trauerbegleitung soll sowohl die Betreuung der Sterbenden wie die Unterstützung der Angehörigen umfassen. Eine seelsorgliche und spirituelle Begleitung muss den jeweiligen Wert- und Glaubensvorstellungen sowie Lebensstilen der Patienten Rechnung tragen und den Bewohnern die Ausübung ihrer Religion ermöglichen.

Zum Schluss folgt ein Abschnitt über organisatorische Voraussetzungen und die Forderung nach Kooperation und Vernetzung mit anderen Diensten des Gesundheits- und Sozialwesens.