

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	<b>9</b>
<b>1 Was wissen wir über das Sterben?</b>	<b>11</b>
Warum sterben wir? 11 – Der programmierte Zelltod 13 – Der Organtod 14 – Gesamttod des Organismus 15 – Ist der Hirntod der Tod des Menschen? 20 – Geburt und Sterben als Parallelvorgänge 23 – Nahtoderfahrungen 26	
<b>2 Das Lebensende: Wunsch und Wirklichkeit</b>	<b>28</b>
Krankenhäuser 32 – Intensivstationen 33 – Pflegeheime 34 – Zu Hause 36 – Palliativstationen und Hospize 38	
<b>3 Strukturen der Sterbebegleitung</b>	<b>39</b>
Niedergelassene Ärzte 40 – SAPV-Teams 42 – Palliativ- stationen 45 – Palliativmedizinische Konsiliardienste 46 – Stationäre Hospize 47 – Ambulante Hospizdienste 48 – Die Versorgungspyramide 49 – Was ist noch zu tun? 50 – Die Ausbildung der Medizinstudenten 51 – Ausbildung schon tätiger Professioneller 53 – Ausblick 53	
<b>4 Was brauchen die Menschen am Lebensende?</b>	<b>55</b>
a. Kommunikation	<b>56</b>
Empirische Beobachtungen 56 – Medizinunterricht einmal anders 58 – Fürsorge durch Aufklärung 59 – Multiprofes- sionelle Kommunikation 61 – Kommunikation bei einge-	

schränkter Bewusstseinslage 63 – Kommunikation inner- halb der Familie 65	
b. Medizinische Therapie	67
Schmerzen 68 – Atemnot 71 – Neuropsychiatrische Sym- ptome 73 – Palliative Sedierung 77	
c. Psychosoziale Betreuung	78
Psychologische Begleitung 80 – Soziale Arbeit 82 – Trauerbegleitung 85	
d. Spirituelle Begleitung	87
Was heißt eigentlich Spiritualität (in der Medizin)? 89 – Spiritualität, Wertvorstellungen und Lebenssinn 89 – Die Rolle der Ärzte 92 – Die Rolle der Seelsorger 93 – Die Rolle des Teams 95 – Schlussbemerkung 97	
<b>5 Meditation und schwere Krankheit</b>	<b>98</b>
Was ist Meditation? 101 – Wieso könnte Meditation bei schwerer Krankheit helfen? 103 – Eine Warnung zum Schluss 106	
<b>6 Verhungern und verdursten?</b>	<b>107</b>
<b>Ernährung und Flüssigkeit am Lebensende und   bei Patienten mit Demenz oder Wachkoma</b>	
Ernährungs- und Flüssigkeitsmangel bei Gesunden und Sterbenden 108 – Künstliche Ernährung und Demenz 113 – Ernährung und Flüssigkeitsgabe bei Wachkoma- Patienten 115	
<b>7 Die häufigsten Probleme am Lebensende (und wie man sich davor schützt)</b>	<b>121</b>
Kommunikationsprobleme 121 – Therapiefehler 126 – Psychosoziale/spirituelle Probleme 136	

<b>8</b>	<b>Vorsorge für das Lebensende:</b>	<b>140</b>
	<b>Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung</b>	
	Der Wunsch nach Kontrolle 141 – Vorsorgeplanung 143 – Instrumente der Vorsorge 143 – Was passiert, wenn keine Patientenverfügung vorhanden ist? 153 – Was passiert, wenn kein mutmaßlicher Wille feststellbar ist? 154 – Wann muss das Gericht eingeschaltet werden? 155 – Drei goldene Regeln für Entscheidungen am Lebensende 156	
<b>9</b>	<b>Was heißt hier Sterbehilfe? Medizin am Lebensende</b>	<b>157</b>
	<b>zwischen Selbstbestimmung und Fürsorge</b>	
	«Aktive Sterbehilfe» 157 – «Passive Sterbehilfe» und medi- zinische Indikation 159 – «Indirekte Sterbehilfe» 163 – Neue Begrifflichkeit 165 – Beihilfe zur Selbsttötung (assis- tierter Suizid) 166 – Brauchen wir den ärztlich assistierten Suizid? 167	
<b>10</b>	<b>Palliativmedizin und Hospizarbeit:</b>	<b>174</b>
	<b>Mythos und Realität</b>	
	Palliativmedizin und Hospizarbeit 174 – Das Ringen um die Anerkennung der Palliativmedizin 180	
<b>11</b>	<b>Leben im Angesicht des Todes:</b>	<b>187</b>
	<b>Das Geschenk der Palliativmedizin</b>	
	Schlussbemerkung 193	
	<b>Danksagung</b>	<b>197</b>
	<b>Anmerkungen</b>	<b>199</b>
	<b>Bildnachweis</b>	<b>206</b>
	<b>Liste nützlicher Websites</b>	<b>207</b>