

Nähe bis zuletzt

Hospiz- und Palliativangebote Zuhause sterben – das wünschen sich viele unheilbar Kranke. Mithilfe ambulanter Dienste kann es gelingen. Ein Tod in Würde ist auch in Hospizen und Kliniken möglich. Das Angebot wächst, reicht aber nicht.



Wunsch und Wirklichkeit

Wo die Menschen sterben möchten – und wo sie tatsächlich sterben.

Angaben in Prozent	Der Wunsch		Die Wirklichkeit
66	18	Zuhause	25
	3	Hospiz	5
	1	Krankenhaus	40
	12	Pflegeheim	30
		Keine Angabe	

Quelle: Deutscher Hospiz- und Palliativverband. Die Daten zum Wunsch stammen aus einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung vom Juni 2012, die Daten zur Wirklichkeit aus verschiedenen Erhebungen und sind teils geschätzt.

Die meisten Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden sterben. Die Wirklichkeit sieht anders aus. Etwa 70 Prozent sterben in Krankenhäusern und Pflegeheimen, schätzt der Deutsche Hospiz- und Palliativverband. Er setzt sich dafür ein, Schwerstkranken diesen Wunsch möglichst zu erfüllen und belastende Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Wenn es nicht mehr um Heilung geht oder darum, Leben zu verlängern, zählen Menschlichkeit und die Linderung von Beschwerden. Verschiedene Einrichtungen und Spezialisten helfen, die Lebensqualität am Lebensende zu verbessern. Einige engagieren sich ehrenamtlich als Hospizhelfer, andere wie Ärzte, Pfleger und Therapeuten haben sich auf die Palliativversorgung spezialisiert. Der Begriff palliativ leitet sich vom lateinischen Wort *pallium* für Mantel ab. Es geht also um Schutz, Wärme und Geborgenheit.

Die Zahl der Hospiz- und Palliativangebote hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Doch den Bedarf decken sie noch nicht. Für Patienten sind ambulante Dienste für zuhause sowie stationäre in Kliniken und Hospizen weitgehend kostenlos. Wir haben zusammengestellt, welche Formen der Palliativversorgung infrage kommen (*siehe grüne Kästen*). Je nach Situation kann es sinnvoll sein, die Angebote zu wechseln oder zu kombinieren.

Ehrenamtliche hören zu

Am einfachsten für Menschen mit einer schweren oder unheilbaren Krankheit und für ihre Angehörigen ist es, einen der bundesweit rund 1500 ambulanten Hospizdienste einzuschalten. Etwa 80 000 Ehrenamtliche engagieren sich dort. Sie kommen nachhause, ins Pflegeheim, in die Klinik, ins stationäre Hospiz. Ihr Anliegen ist es, den unheilbar Kranken und ihren Angehörigen Beistand zu leisten.

Die meisten Betroffenen sehnen sich nach Nähe zu anderen Menschen. Sie möchten reden über den Sinn von Leben, Krankheit, Tod. Manche sind allein; andere haben zwar Verwandte und Freunde, aber die sind nicht immer die richtigen Gesprächspartner. Sie haben eigene Sorgen, nur begrenzt Zeit, wohnen weit weg oder die Beziehung ist belastet. Manchmal entspannt jemand von außen die Situation.

Ambulante Dienste bürgen für ihre Ehrenamtlichen. Sie müssen in der Regel ein Bewerbungsverfahren durchlaufen und sind geschult. Egal ob zupackend, lustig oder nachdenklich – sie werden so ▶

Ambulanter Hospizdienst

Der Dienst für die Seele

Das Angebot. Ein ambulanter Hospizdienst besteht oft aus einem hauptamtlichen und vielen geschulten ehrenamtlichen Mitarbeitern. Der Kern des Angebots: Eine feste ehrenamtliche Bezugsperson besucht regelmäßig einen Schwerkranken und seine Angehörigen. Die Ehrenamtlichen stehen bereit für Gespräche über die Krankheit, Ängste und unerledigte Probleme und leisten bei Bedarf spirituellen Beistand. Die Mitarbeiter des ambulanten Dienstes entlasten oft auch das Umfeld des Kranken, indem sie etwa erschöpften Angehörigen Freiräume verschaffen oder Kinder schwerkranker Eltern betreuen. Die Mitarbeiter kommen nachhause, in Pflegeheime, stationäre Hospize und Krankenhäuser.

Die Patienten. Alle Menschen, bei denen eine schwere oder unheilbare Krankheit diagnostiziert wurde. Die Krankheit muss noch nicht weit fortgeschritten sein. Auch die Angehörigen können Ehrenamtliche für sich beanspruchen. Einige Dienste sind spezialisiert – auf Kinder, Jugendliche, Behinderte oder Migranten.

Der Kontakt. Die Schwerkranken, ihre Angehörigen oder Betreuungspersonen können sich bei einem Dienst melden – per Telefon, E-Mail, Brief oder persönlich. Vielfach kommt ein hauptamtlicher Mitarbeiter zu Besuch und klärt ab, welche Hilfe nötig ist

und schlägt eine Bezugsperson vor. Oft kann die Begleitung und Unterstützung schon nach wenigen Tagen beginnen. Die Chancen auf Hilfe stehen gut: Bundesweit gibt es etwa 1 500 ambulante Hospizdienste mit rund 80 000 Ehrenamtlichen (siehe Adressen, S. 86).

Die Grenzen. Ambulante Hospizdienste übernehmen keine medizinische Betreuung, Pflege- und Hausarbeit. Die Ehrenamtlichen sind außerdem nicht ständig anwesend oder rufbereit.

Die Kooperationen. Die hauptamtlichen Mitarbeiter der ambulanten Hospizdienste beraten Patienten und Angehörige über weitere Hilfsangebote in der Region und koordinieren sie auch. So erhalten Patienten zum Beispiel Unterstützung, um die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Anspruch zu nehmen.

Die Kosten. Es kostet die Patienten und ihre Angehörigen nichts, den Dienst zu nutzen. Er finanziert sich überwiegend aus Spenden, teils aus Fördermitteln. Die Krankenkassen fördern die hauptamtlichen Kräfte einiger ambulanter Hospizdienste.

Die Qualitätskriterien. Der Dienst sollte nach transparenten Qualitätskriterien arbeiten, etwa nach denen des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes und seiner Landesverbände.



In der Natur. Ein Spaziergang macht es leichter, Schwieriges zu besprechen.



Zuhause. Eine Ehrenamtliche hilft, dass wieder etwas Alltag einziehen kann.



Patientenverfügung

Der eigene Wille zählt

Der Patientenwille hat oberste Priorität. Seit 2009 ist die Patientenverfügung gesetzlich verankert. Seither kann jeder Erwachsene festlegen, welche Behandlung er ablehnt oder wünscht – für den Fall, dass er sich einmal nicht mehr äußern kann.

Die Form. Das Gesetz schreibt keine Form vor. Wer selbst die Verfügung schreibt, kann individueller texten als in einer Mustervorlage.

Der Inhalt. Die Verfügung kann konkrete medizinische Anweisungen geben – zum Beispiel lebensverlängernde Maßnahmen ausschließen, aber lindernde wie Schmerzmittel befürworten. In der Verfügung sollte stehen, wann sie gilt, etwa bei Demenz. Auch Sätze über Wertvorstellungen können helfen, dass im Sinne des Patienten gehandelt wird.

Der mutmaßliche Wille. Er zählt, wenn die Verfügung den konkreten Fall nicht trifft oder kein Papier vorliegt. Dann kommt es darauf an, wie sich der Patient früher geäußert hat.

Die Vorsorgevollmacht. So kann jeder einen Vertrauten beauftragen, um ihn am Lebensende etwa gegenüber Ärzten zu vertreten. Mit der Patientenverfügung kombinierbar.

Weitere Infos und Textvorlagen finden Sie auf www.test.de/patientenverfuegung und im neuen Buch „Patientenverfügung“ der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (für 7,90 Euro über www.test.de/shop).

Adressen

Deutscher Hospiz- und Palliativverband (DHPV). Aachener Straße 5, 10713 Berlin, Telefon 030/82 00 75 80, Fax 030/8 20 07 58 13. Der Verband informiert über die Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland. Die Adressen der Landesverbände finden Sie auf der Internetseite www.dhvp.de unter „Mitglieder“ sowie im Überblick auf www.test.de/Hospize-Adressen.

Wegweiser Hospiz- und Palliativmedizin. Hilfreich für die Suche nach Hospiz- und Palliativangeboten in Ihrer Region ist die Adresssuchmaschine www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de. Sie können eine Postleitzahl und die Art der gesuchten Einrichtung eingeben und erhalten eine Übersicht.

Deutscher Kinderhospizverein. Unterstützt Eltern kranker Kinder. Bruchstraße 10, 57462 Olpe, Telefon 027 61/94 12 90, Fax 027 61/94 12 90, Internetadresse: www.deutscher-kinderhospizverein.de.

Telefonseelsorge. Bei akuten Problemen ist sie bundesweit rund um die Uhr erreichbar: 0800/11 101 11 und 0800/11 102 22.

Weitere Ansprechpartner. Sozialdienste in Krankenhäusern, Hausärzte sowie Pflegeberatungsstellen der Kommunen und Wohlfahrtsverbände helfen ebenfalls weiter.

ausgewählt, dass sie zum Patienten passen. Gemeinsam erleben beide oft noch etwas Alltag, gehen spazieren, lesen Zeitung, sehen fern. Wenn Kinder im Haushalt leben, bringen die Ehrenamtlichen sie auch zum Fußball, gehen mit ihnen ins Kino. „Die Krisensituation schweißt schnell zusammen“, sagt Kerstin Kurzke. Sie koordiniert einen Hospizdienst der Malteser in Berlin.

Ärzte auf Rädern

Nicht nur Ehrenamtliche kommen zu den Patienten nachhause, auch Ärzte und Pfleger mit einer besonderen Palliativausbildung. Sie erfüllen Menschen mit den schwersten Krankheitsbildern ihren dringlichsten Wunsch, im gewohnten Umfeld zu sterben. Der Dienst trägt den sperrigen Namen spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Thomas Schindler aus Berlin arbeitet als SAPV-Arzt. Er fährt von Wohnung zu Wohnung – untersucht, lindert Schmerzen und Atemnot, verordnet Spezialbetten, Rollstühle, Inhalationsgeräte. Schindler organisiert nicht nur sämtliche Hilfsmittel, sondern managt für jeden Patienten das richtige Team: Pfleger, ehrenamtliche Hospizhelfer, auch Physiotherapeuten oder Logopäden. Manche Patienten betreut er einige Monate, andere nur wenige Tage, im Durchschnitt sind es vier bis acht Wochen. Während dieser Zeit baut Schindler fast immer ein enges Verhältnis zu den Betroffenen auf, schaut auf das Gute im Leben, klärt Unbewältigtes, spendet Trost. „Ich arbeite auch als Seelsorger.“

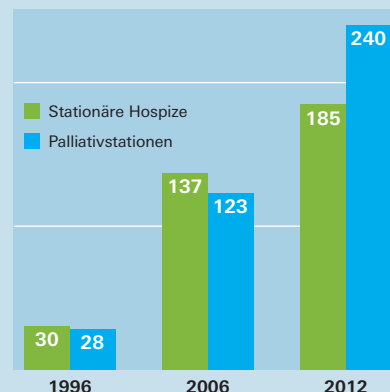
Anspruch auf Spezialversorgung

Seit 2007 haben gesetzlich Krankenversicherte bei Bedarf Anspruch auf die spe-

Immer mehr Hospize



Die Zahl der stationären Hospize und Palliativstationen nimmt zu.

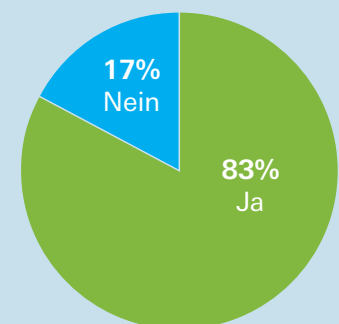


Quelle: Deutscher Hospiz- und Palliativverband.

Erfahrung mit dem Tod



Die meisten Deutschen haben bereits Erfahrung mit dem Sterben eines nahestehenden Menschen gemacht.



Quelle: Deutscher Hospiz- und Palliativverband, repräsentative Bevölkerungsbefragung vom Juni 2012.

zialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Sie müssen unheilbar krank sein und unter schweren Symptomen leiden, die aufwendig zu versorgen sind. Das trifft für etwa 10 Prozent der Schwerstkranken zu. Das Konzept ist sinnvoll, die Umsetzung hat aber Lücken: So erhielt 2010 nur etwa jeder Vierte, für den SAPV wahrscheinlich infrage gekommen wäre, die mobile Leistung. Der Grund: zu wenig Teams, zu wenig Mitarbeiter, vor allem auf dem Land. Experten fordern aber nicht nur mehr Teams, sondern auch offenere Strukturen. So seien zurzeit etwa 85 Prozent der SAPV-Patienten krebskrank, dabei wäre die Spezialversorgung auch für Menschen mit anderen schweren Krankheiten wichtig.

Fehlende Qualifikation

Die meisten unheilbar Kranken, die zuhause sterben möchten, brauchen keine spezialisierte Versorgung. In der Regel könnten Hausärzte und klassische Pflegedienste sie betreuen. Diese Grundversorgung klappt aber oft nur, wenn sich Ärzte und Pflegekräfte stark engagieren. Die notwendigen Leistungen für Sterbende werden kaum angemessen vergütet – etwa zusätzliche Hausbesuche oder die Vermittlung weiterer Hilfe. Hinzu kommt, dass nicht jeder Hausarzt eine besondere Qualifikation in Palliativmedizin hat. Sie ist erst seit 2009 Pflichtfach im Medizinstudium.

Nachholbedarf in Pflegeheimen

Langsam erreicht die Palliativversorgung auch die Pflegeheime, wo viele Schwerstkranken, Demente und Sterbende leben. In einigen Einrichtungen arbeiten bereits palliativ geschulte Pflegekräfte. Sie wissen etwa mit Demenzkranken umzugehen, die für Beschwerden wie Schmerzen keine Worte mehr finden. Die Pfleger können das erkennen und helfen. Auch bei seelischer Not wie Angst erfahren die alten Menschen viel Zuwendung, zumal Angehörige, Ärzte und Hospizhelfer mit eingebunden sind. Bei akuter Verschlechterung des Zustands müssen Schwerstkranken seltener in die Klinik als früher. Die Regel ist Palliativversorgung im Pflegeheim aber noch lange nicht.

Kinderhospize arbeiten anders

Deutlichere Konturen tragen bereits Palliativ- und Hospizangebote für Kinder und Jugendliche. Neben einigen ambulanten Hospizdiensten gibt es bundesweit elf stationäre Hospize. Ihre Arbeit beginnt, sobald eine lebensbedrohliche oder unheilbare Krankheit diagnostiziert wird, etwa ▶

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die Spezialisten kommen nachhause

Das Angebot. Ein Team aus Ärzten und Pflegekräften, die auf die Versorgung von Palliativpatienten spezialisiert sind, betreuen Schwerstkranken und Sterbende in ihrem gewohnten Umfeld. Die Teams sind 24 Stunden erreichbar und kommen auch in Pflegeheime und Hospize. Es gibt verschiedene Stufen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV): die Vollversorgung sowie die Teilversorgung, bei der das spezialisierte Team mit anderen Ärzten und Pflegekräften zusammenarbeitet. Es ist auch möglich, dass sich etwa der Hausarzt vom SAPV-Profi beraten lässt und den Patienten selbst versorgt.

Die Patienten. Menschen, die eine unheilbare Krankheit mit schweren Symptomen haben, am Lebensende stehen und zuhause sterben möchten. Ihre medizinische Versorgung ist aufwendig, sie benötigen etwa eine komplexe Schmerzbehandlung oder Atemgeräte. Angehörige brauchen Zeit und Kraft für die Betreuung. Das Team unterstützt auch sie.

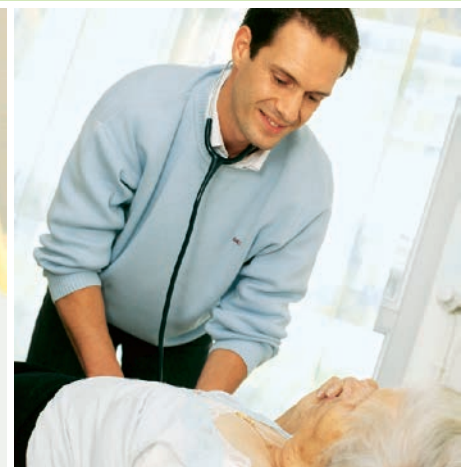
Der Kontakt. Seit 2007 hat jeder gesetzlich Krankenversicherte bei Bedarf Anspruch auf SAPV. Ein niedergelassener Arzt oder Klinikarzt stellt dafür einen Antrag, den die Krankenkasse genehmigen muss. Privatpatienten müssen mit ihrem Versicherer klären, ob er die Kosten für SAPV übernimmt.

Die Grenzen. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gibt es noch nicht flächendeckend. Am besten versorgt sind Ballungsräume wie Berlin und die Bundesländer Niedersachsen und Hessen. Im ländlichen Raum bestehen noch Defizite. Experten schätzen, dass 10 Prozent aller Sterbenden einen Bedarf an spezialisierten ambulanten Palliativversorgung haben, doch 2010 konnte von ihnen nur etwa jeder Vierte das Angebot in Anspruch nehmen. Zurzeit sind 225 Teams zugelassen. Die Zahl ihrer Mitarbeiter ist nicht bekannt.

Die Kooperationen. Die SAPV-Teams managen viel: Sie koordinieren die Arbeit weiterer Beteiligten, die den Patienten mitbetreuen, etwa Ehrenamtliche von ambulanten Hospizdiensten oder Therapeuten. Der SAPV-Arzt kann die Patienten auch in eine Klinik einweisen, wenn es unumgänglich ist, zum Beispiel auf eine Palliativstation.

Die Kosten. Die Krankenkassen finanzieren die SAPV, für den Patienten fällt nur die gewohnte Praxisgebühr an. Teilweise unterstützen gemeinnützige Organisationen die Teams.

Die Qualitätskriterien. Die Anforderungen an die SAPV-Teams sind gesetzlich vorgegeben. Angehörige sollten darauf achten, dass das Team rund um die Uhr einsatzbereit ist.



Kampf dem Schmerz. Der SAPV-Arzt lindert Beschwerden, heilt aber nicht.

Zeit zum Reden. Der SAPV-Arzt braucht mehr als medizinisches Handwerk.

FOTOS: YOUR PHOTO TODAY / PHANIE

Krebs, Erbkrankheiten, Muskel- und Stoffwechselerkrankungen. Auch schwer verunglückte Kinder und behinderte Babys, die viel zu früh oder mit folgenschweren Komplikationen auf die Welt gekommen sind, finden Hilfe. Die Hospizeinrichtungen versorgen die Kleinen oft über Jahre.

Einige Kinder können gänzlich zuhause betreut werden. Der ambulante Kinderhospizdienst hilft den Eltern, den Alltag zu bewältigen. Die Mitarbeiter kümmern sich zudem um die gesunden Geschwister. Seit 2007 haben auch Kinder ein Recht auf ein mobiles Team für die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Manches

schwerkranke Kind wechselt zwischen zuhause und stationärem Hospiz. Ins Hospiz kommt es etwa bei Krisen, Urlaub oder Erschöpfung der Eltern. Einige Kinder und Jugendliche leben auch über Jahre im Hospiz Und darauf sind diese Orte auch eingerichtet: Der Sonnenhof in Berlin etwa hat im großen Garten einen kleinen Zoo mit Kaninchen zum Kraulen und Eseln zum Reiten. Die Zimmer sehen halb aus wie zuhause mit Kuschtieren und Familienfotos, halb wie Krankenhausräume mit medizinischem Gerät. Wenn ein Kind gestorben ist, können sich die Angehörigen in einem speziellen Raum von ihm verabschieden. Im

Sonnenhof brennt dann eine Kerze vor diesem Raum, ein Teddy hält Wache.

Im Hospiz lässt man das Sterben zu Schwerstkranke Erwachsene ziehen erst in ein Hospiz, wenn ihnen nicht mehr viel Zeit bleibt. Sie leben für einige Tage oder Wochen in einem der wohnlich eingerichteten Zimmer. Im Hospiz Schöneberg-Steglitz sind die Wände in warmem Gelb gestrichen, der Blick durch die Fenster fällt auf große Bäume. Die Schwerkranken heißen dort – wie in zahlreichen anderen Hospizen auch – nicht Patienten, sondern Gäste. Sie sollen sich geborgen fühlen. Dafür tun die

Die Palliativstation im Krankenhaus

Auf Zeit in einer besonderen Ruhezone

Das Angebot. Palliativstationen sind spezialisierte Krankenhausstationen für Schwerstkranke. Patienten bleiben dort normalerweise nur vorübergehend bei akuten medizinischen Problemen oder um Betreuungsengpässe zuhause zu überbrücken. Es herrscht gewöhnlich eine deutlich ruhigere Atmosphäre als auf anderen Krankenhausstationen, die Zimmer sind wohnlicher eingerichtet. Außer Ärzten und Pflegekräften kommen bei Bedarf auch Seelsorger, Sozialarbeiter und Psychologen. Alle Beteiligten verstehen sich als Team, das auch die Angehörigen einbezieht. Wenn eine Entlassung nicht mehr möglich ist, bekommen Sterbende und Angehörige Ruhe und Raum für den Abschied sowie soziale und spirituelle Begleitung.

Die Patienten. Unheilbar Kranke mit schwerwiegenden Symptomen – wenn die ambulante Versorgung nicht mehr ausreicht, etwa bei akuten medizinischen Krisen, Therapieumstellungen oder wenn die Betreuungssituation zuhause stabilisiert werden muss.

Der Kontakt. Meist überweist ein niedergelassener Arzt oder ein Klinikarzt den Patienten auf die Palliativstation.

Die Grenzen. Palliativstationen sind keine Pflegestationen, sondern Behandlungsstationen zur Stabilisierung der Patienten. Der Aufenthalt ist in der Regel nur vorübergehend und beträgt im Schnitt zwölf Tage. Die Zahl der Palliativstationen in Deutschland ist auf etwa 240 angewachsen, der Bedarf ist größer.

Die Kooperationen. Die Mitarbeiter der Palliativstation arbeiten eng zusammen mit ambulanten Diensten wie zum Beispiel der SAPV. Auf vielen Stationen engagieren sich ehrenamtliche Hospizhelfer. Die Ärzte und Pfleger beraten auch andere Stationen bei Fragen zur Palliativversorgung.

Die Kosten. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für den Aufenthalt. Die Patienten zahlen nur den krankenhausbewohnten Eigenanteil von 10 Euro pro Tag für maximal 28 Tage im Jahr.

Die Qualitätskriterien. Es gibt noch keine allgemeingültigen Qualitätskriterien für Palliativstationen. Patienten und Angehörige sollten mit dem Arzt über ihre Erwartungen reden.



Abstimmung mit den Angehörigen. Die Ärztin der Palliativstation bespricht, was als Nächstes gemacht werden kann.



Ein wohnliches Krankenzimmer. Die Palliativstationen stabilisieren Schwerstkranke und bieten den Angehörigen viel Platz.

Pflegekräfte und die vielen ehrenamtlichen Mitarbeiter viel. Sie verbinden professionelle Pflege mit Menschlichkeit, sie massieren, lesen vor, singen, hören zu. Vor allem aber lassen sie den Sterbeprozess zu. In Zusammenarbeit mit den Palliativmedizinern lindern sie Begleitsymptome wie Schmerzen oder Übelkeit. Die Hospize in Deutschland haben einen guten Ruf. Nahezu jeder Fünfte wünscht sich, in einem Hospiz zu sterben.

Krankenhausstation mit Klavier

Weniger bekannt als die Hospize sind die Palliativstationen, die einige Kliniken in

den vergangenen Jahren für unheilbar Kranke eingerichtet haben. Dorthin kommen sie bei akuten Beschwerden, die ambulant nicht mehr behandelt werden können. Ein Team aus vielen Profis wie Ärzten, Pflegern oder Psychologen versucht, die Schwerstkranken medizinisch und mental zu stabilisieren. „Viele Patienten finden bei uns wieder Entspannung“, sagt Wiebke Nehls, ärztliche Leiterin der Palliativstation des Berliner Helios Klinikums Emil von Behring. Die Mitarbeiter wollen die Patienten als Menschen wahrnehmen und wissen viel über ihre Vorlieben – etwa, dass sie Leserratten sind oder gern Boot fahren. Auf

Palliativstationen werden die Angehörigen in alle Entscheidungen einbezogen und dürfen oft mit ins Krankenzimmer ziehen. Die befinden sich normalerweise weit weg vom übrigen Klinikbetrieb, sind in freundlichen Farben gestrichen, haben ein Sofa, ein Fenster mit Blick ins Grüne. Zur Station können auch eine Terrasse oder ein Wohnzimmer mit Klavier gehören. Im Mittel bleiben die Kranken zwölf Tage dort. Einige sterben auf der Station, die anderen ziehen um ins Hospiz oder zurück nachhause, wo sie oft ein SAPV-Team versorgt. Wo das Leben auch zu Ende geht – es sollte schmerzfrei und würdevoll geschehen. ■

Das stationäre Hospiz

Ein Haus für einen würdevollen Abschied

Das Angebot. Stationäre Hospize wollen Schwerstkranken ein würdevolles, selbstbestimmtes und erfülltes Leben bis zuletzt ermöglichen. Die Patienten beziehen als Gäste die wohnlich eingerichteten Räume. Fachpflegekräfte betreuen sie rund um die Uhr. Die Hospizmitarbeiter gehen stark auf die Bedürfnisse der Sterbenden ein, damit sie ihre letzte Lebensphase individuell gestalten können.

Die Patienten. Die Hospize eignen sich für Schwerstkranke mit einer Lebenszeit bis zu wenigen Tagen, Wochen oder Monaten. Die Patienten wünschen keine Krankenhausbehandlung oder brauchen sie nicht mehr. Sie können zuhause oft nicht mehr ambulant versorgt werden.

Der Kontakt. Wenn ein Patient in einem Hospiz sterben möchte, stellen Angehörige, Ärzte oder andere Betreuer häufig den Kontakt her. Ein Arzt bestätigt, dass die Aufnahme notwendig ist. Eine rechtzeitige Anmeldung empfiehlt sich, nicht immer ist ein Platz frei. Notaufnahmen sind nicht vorgesehen.

Die Grenzen. Es werden nur Menschen mit absehbar kurzer Lebenszeit betreut. Nur in Ausnahmefällen können sie aus einem Pflegeheim in ein Hospiz wechseln. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung muss das empfehlen. Bundesweit gibt es rund 185 Hospize, 11 für Kinder und Jugendliche.

Die Kooperationspartner. Die medizinische Betreuung übernehmen niederge-

lassene (SAPV-)Ärzte. Viele Hospize kooperieren eng mit den bisherigen Ärzten wie Hausärzten, Onkologen, Neurologen. Weitere Helfer sind etwa Seelsorger und Ehrenamtliche.

Die Kosten. Der Aufenthalt ist kostenlos. Die Kranken- und Pflegekassen zahlen für Erwachsene 90 Prozent, für Kinder 95 Prozent. Den Rest finanziert das Hospiz oder der jeweilige Träger.

Die Qualitätskriterien. Stationäre Hospize unterliegen strengen Qualitätskriterien. Wenn möglich, sollten die Patienten das Haus vor ihrem Einzug besichtigen. Es ist auch von Vorteil, wenn Besucher keinen weiten Weg haben. Manchmal können Angehörige dort sogar übernachten.



Am Leben teilhaben. Im Hospiz sorgen auch Ehrenamtliche fürs Wohlbefinden. Fachkräfte pflegen und betreuen.



Abschied in Würde. Hospize geben Angehörigen Raum für ihre Trauer.

FOTOS: RICAM / HOSPIZ / KONZEPT U. BILD / C. BACH / VISUM

Lastminute.de
Barthstr. 26
80339 München
Tel. 0 180 5/77 72 57
Fax 0 89/4 44 69 06 82
www.lastminute.de

Opodo.de
Mönckebergstr. 27
20095 Hamburg
Tel. 0 180 5/67 63 61
Fax 0 180 5/66 66 15
www.opodo.de

Travelchannel.de
Travel Overland
Flugreisen
Leopoldstr. 252
80807 München
Tel. 0 800/1 01 45 14
Fax 0 89/30 79 86 33
www.travelchannel.de

Travelscout24.de
Triplemind
Berliner Str. 2
63065 Offenbach
am Main
Tel. 0 800/1 00 41 16
www.TravelScout24.de

Weg.de
Comvel
Hanauer Str. 56
80992 München
Tel. 0 180 5/18 55 55
Fax 0 23 34/5 79 64 78
www.weg.de

Autokindersitze Seite 78–81

Bebecar
Utilidades para
Crianca, S.A.
Rua Domingos Oliveira
Santos 62, Apartado 8
4509–903 Caladas
de S. Jorge
Portugal
Tel. 00351/256/91 04 00
Fax 00351/256/91 13 46
www.bebecar.com

BeSafe
HTS BeSafe Safety AB
Postfach 12 01 55
30671 Pattensen
Tel. 0 180 5/32 76 27
Fax 0 180 5/48 74 87
www.besafe.eu

Brevi
Via Lombardia, 15/17
24060 Telgate (BG)
Italien
Tel. 00 39/35/8 35 93 11
www.brevi.eu

Chicco
Artsana Germany
Borsigstr. 1
63126 Dietzenbach
Tel. 0 60 74/49 52 14
Fax 0 60 74/49 52 00
www.chicco.de

Concord
Postfach 11 62
95342 Stadtsteinach
Tel. 0 95 25/9 55 00
Fax 0 95 25/95 50 55
www.concord.de

Cybox
Columbus
Trading-Partners
Riedinger Str. 18
95448 Bayreuth
Tel. 09 21/78 51 10
Fax 09 21/78 51 19 99
www.cybox-online.com

Graco
Postfach 14 18
32112 Hiddnhausen
Tel. 0 52 23/87 98 93
Fax 0 52 23/87 98 70
www.graco.de

Jane
siehe Concord

Kiddy
Schaumburgstr. 8
95032 Hof
Tel. 0 92 81/7 08 00
Fax 0 92 81/70 80 21
www.kiddy.de

Kiwy
Protexer Consulting
Holzhäuser Str. 11
61352 Bad Homburg
Tel. 0 61 72/6 82 68 43
www.protexer.de

Maxi Cosi
Dorel Germany
Augustinusstr. 9 c
50226 Frechen
Tel. 0 22 34/9 64 30
Fax 0 22 34/96 43 33
www.maxi-cosi.de

Peg Perego
Peg
Postfach 17 80
85201 Dachau
Tel. 0 81 31/5 18 50
Fax 0 81 31/51 85 40
www.peg.de

Recaro
Guttenbergstr. 2
95352 Marktlegast
Tel. 0 92 55/7 70
Fax 0 92 55/77 13
www.recaro-cs.com

Römer
Britax Römer
Postfach 34 49
89024 Ulm
Tel. 0 73 1/9 34 50
Fax 0 73 1/9 34 52 10
www.britax-roemer.de

Takata
Bahnweg 1
63743 Aschaffenburg
Tel. 0 60 21/6 50
Fax 0 60 21/65 11 78
www.takata-childseats.com

Stiftung
Warentest



Herausgeber und Verlag

Stiftung Warentest, Lützowplatz 11–13, 10785 Berlin,
Postfach 30 41 41, 10724 Berlin.
Telefon: 0 30/26 31-0, Telefax: 0 30/26 31 27 27
Internet: www.test.de
Postbank Berlin, Konto: 306 02 100/BLZ 100 100 10

Verwaltungsrat

Prof. Dr. Andreas Oehler (Vorsitzender), Volker Angres, Gerd Billen, Prof. Dr. Manfred Hennecke, Prof. Dr. Lucia Reisch, Isabel Rothe, Prof. Dr. Volker Wolff

Kuratorium

Dr. Günter Hörmann (Vorsitzender), Dr. Thomas Förster, Christoph Hahn, Dr. Sven Hallscheidt, Dr. Jutta Harre, Prof. Dr. Heinrich Heidt, Wolfgang Hellhake, Dr. Markus Hild, Prof. Dr. Herbert Kubicek, Sigrid Lewe-Esch, Dr. Stefanie Märzheuser, Dr. Klaus Mayer, Klaus Müller, Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Schwartz, Prof. Dr. Achim Stiebing, Cornelia Tausch, Dr. Ralph Walther, Prof. Dr. Reiner Wittkowski

Vorstand

Hubertus Primus

Dr. Holger Brackemann

Dr. Holger Brackemann (Bereichsleiter)

Weiteres Mitglied der Geschäftsleitung Bereich Untersuchungen

Preiserhebungen: Manfred Groß; Prüfmustereinkauf: Dirk Weinberg
Claudia Gaca, Susanne Neunzerling, Sibylle Schalock, Hartmut Schäfer
Jürgen Nadler (Wissenschaftlicher Leiter); Projektleiter: Dr. Markus Bautsch, Jenny Braune, Dr. Dirk Lorenz, Marcus Pritsch, Dr. Bernd Schwenke, Simone Vintz, Dr. Kirstin Wethemak; Marktanalyse und Projektassistenz: Heike Clemens, Philipp Dammschneider, Thomas Grund, Lutz Konzag, Danielle Leven Henning Withöft (Journalistischer Leiter); Redakteure: Ronald Dammschneider, Peter Knaak, Stephan Scherfenberg, Christian Schlüter, Michael Wolf

Verifikation

Multimedia

Elke Gehrke (Wissenschaftliche Leiterin); Projektleiter: Hans-Peter Brix, Christiane Böttcher-Tiedemann, Renate Ehrnsperger, Dr. Konrad Giersdorf, Henry Görlietz, Till Kolja Oppel, Dr. Dagmar Saurbier, Anke Scheiber, Dr. Peter Schick, Jörg Siebolds; Marktanalyse und Projektassistenz: Ingo Bengelsdorf, Toralf Hainisch, Wolfgang Lerch, Simone Lindemann, Yvonne Sanguinetti, Michael Vogt
Lothar Beckmann (Journalistischer Leiter); Redakteure: Brigitte Kluth-Kosnik, Michael Koswig, Cecilia Meusel, Thomas Müller, Falk J. Murko, Herbert Noll, Jürgen Tewes

Haus, Energie, Freizeit und Verkehr

Ernährung, Kosmetik und Gesundheit

Dr. Ursula Loggen (Wissenschaftliche Leiterin); Projektleiter: Katrin Andruschow, Dr. Heike Dieckmann, Dr. Birgit Luther, Christiane Nientimp, Dr. Birgit Rehler, Janine Schlenker, Dr. Gunnar Schwan, Dr. Jochen Wettach; Marktanalyse und Projektassistenz: Michaela Backhus, Julia Leise, Harry Mallok, Anngret Plock, Nada Quenzel, Gabriele Scheefe
Isabella Eigner (Journalistische Leiterin); Redakteure: Ina Bockholt-Lippe, Ursula Lüders, Nicole Merbach, Dr. Bettina Sauer, Sara Waldau, Swantje Watertraat

Weiterbildung

Dr. Michael Cordes (Wissenschaftlicher Leiter); Projektleiter: Dr. Anett Brauner, Sandra Baumert, Gabriele Gollnick; Verifikation: Dr. Andrea Goldenbaum; Marktanalyse und Projektassistenz: Benjamin Barkmeyer, Sylvia Keske-Fouda, Andrea Kiesner

Marketing, Leserservice und Vertrieb

Alrun Jappe (Journalistische Leiterin); Redakteure: Christina Engel, Andrea Frey
Vertrieb Zeitschriften: Frank Beich (Ltg.); ZENIT Pressevertrieb GmbH, Julius-Hölder-Straße 47, 70597 Stuttgart, Tel. 07 11/7 25 21 90, Fax 07 11/7 25 23 40
Heike van Laak (Leiterin), Ute Bränzel, Bettina Dingler, Petra Rothbart

Presse

Redaktion test

Chefredakteurin

Anita Stocker (verantwortlich)

Stellvertretender Chefredakteur

Peter Gurr

Textchefin

Marina Pauly

Redaktionsassistent

Britta Ossig-Moll

Grafik

Nina Mascher (Art Direction), Susanna Donau, Anne Lehmann, Katja Späth, Beate Theill, Susann Unger

Bildredaktion

Kerstin Babrikowski, Margrit Porzelt, Gabriele Theune

Produktion

Catrin Knaak, Martin Schmidt, Yuen Men Cheung

Produktfotos

Ralph Kaiser, Michael Haase

Verlagsherstellung

Rita Brosius (Leitung), Susanne Beeh

Weitere Mitarbeiter dieser Ausgabe

Roland Aulitzky, Kerstin Backofen, Michael Beumer, Michael Bruns, Martin Gobbin, Alena Hecker, Aline Klett, Sophie Mecchia, Susanne Meunier, Michael Sittig, Thomas Walbröhl, Simone Weidner, Marion Weitemeier

Litho

tiff.any GmbH Berlin

Druck

Umschlag: KonradinHeckel Nürnberg; **Bestellkarte:** Offsetdruck Nürnberg; **Innenteil:** PRINOVIS Nürnberg

Abonnement

Jahresabonnement Inland: 51,70 Euro (inklusive gesetzlicher MwSt. und Versandkosten); Jahresabonnement Ausland: Euro-Länder 51,70 Euro, Schweiz 87,60 sfr., andere Länder 57,70 Euro
Preis für das Einzelheft: 4,90 Euro (inklusive gesetzlicher MwSt.)
Auslandspreis für das Einzelheft: 4,90 Euro/8,50 sfr (bei Postzustellung zuzüglich Porto)

ISSN

0040–3946

Bildnachweis

Titel: A. Plewinski; Thinkstock / Digital Vision

Rücktitel: DeLonghi; Stockfood / A. Plewinski; Thinkstock

Fotos: Ralph Kaiser; Michael Haase; Anke Jacob (S. 3); Lego (S. 39); Gigaset (S. 43); LG (S. 49)

Infografiken: Kati Hammling / www.ktgrafix.de

Rechte: Alle in test veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Das gilt auch gegenüber Datenbanken und ähnlichen Einrichtungen. Die Reproduktion – ganz oder in Teilen – durch Nachdruck, fototechnische Vervielfältigung oder andere Verfahren – auch Auszüge, Bearbeitungen sowie Abbildungen – oder die Übertragung in eine von Maschinen, insbesondere Datenverarbeitungsanlagen verwendbare Sprache oder die Einspeisung in elektronische Systeme bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Verlags. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

Verbraucherinstitutionen

Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv)
Markgrafenstr. 66, 10969 Berlin
Tel. 0 30/25 80 00
info@vzbv.de, www.vzbv.de

**DHB – Netzwerk Haushalt.
Berufsverband der Haushaltsführenden**
Oxfordstr. 10, 53111 Bonn
Tel. 02 28/23 77 18
www.dhb-netzwerk-haushalt.de

Europäisches Verbraucherzentrum Deutschland
77694 Kehl, Bahnhofplatz 3
Standort Kiel:
24103 Kiel, Andreas-Gayk-Str. 15
Tel. 0 78 51/99 14 80, Fax 0 78 51/99 14 81 11,
info@cec-zev.eu, www.cec-zev.eu

**VerbraucherService Bayern im KDFB
Landesgeschäftsstelle**
Dachauer Str. 5/V, 80335 München
Tel. 0 89/51 51 87 43
info@verbraucher-service-bayern.de
www.verbraucher-service-bayern.de

Beratungsstellen:
E-Mail-Adressen der Beratungsstellen: Ort
(z. B. augsburg)@verbraucher-service-bayern.de

63739 Aschaffenburg, Dalbergstr. 15
(Rathaus, Sitzungsgebäude)
Tel. 0 60 21/3 30 12 18

91522 Ansbach, Nürnberger Str. 32/1
Tel. 09 81/97 78 97 93

86152 Augsburg, Ottmarsgässchen 8
Tel. 08 21/15 70 31

96047 Bamberg, Grüner Markt 14
Tel. 09 51/20 25 06

93413 Cham, Obere Regenstr. 15
Tel. 099 71/67 53

86609 Donauwörth, Münsterplatz 4
Tel. 09 06/82 14

91301 Forchheim, Sattlertorstr. 5
Tel. 09 19/1 6 46 89

85049 Ingolstadt, Kupferstr. 24
Tel. 08 41/95 15 99 90

85375 Neufahrn, Bahnhofstr. 32
Tel. 0 81 65/6 07 48,
verbraucher@neufahrn.de

94032 Passau, Ludwigsplatz 4/1
Tel. 08 51/3 62 48

93047 Regensburg, Frauenberg 14
Tel. 09 41/5 16 04

92421 Schwandorf, Spitalgarten 1 (neues Rathaus),
Tel. 0 94 31/4 52 90

83278 Traunstein, Bahnhofstr. 1
Tel. 08 61/6 09 08

97070 Würzburg, Bahnhofstr. 4 – 6
Tel. 09 31/30 50 80

**VerbraucherService im
Katholischen Deutschen Frauenbund**
Bundesgeschäftsstelle
Kaesenstr. 18
50677 Köln
Tel. 02 21/86 09 20
bundesverband@frauenbund.de
www.frauenbund.de

**Aktion Bildungsinformation
Verbraucherschutz in Bildungsfragen**
Lange Str. 51
70174 Stuttgart
Tel. 07 11/22 02 16 30
info@abi-ev.de,
www.abi-ev.de

Tarife der Servicenummern

Die Preise gelten für Anrufe aus dem deutschen Festnetz. Die Kosten aus dem Mobilfunknetz dürfen 42 Cent pro Minute oder 60 Cent pro Anruf nicht überschreiten.

0700	Kostenfrei.	01803	9,0 Cent/Min.
0800	Kostenfrei.	01805	14 Cent/Min.
01801	3,9 Cent/Min.	018809	49 Cent/Min.
01802	6,0 Cent/Anruf.	09001	Hier können Kosten von 49 bis 124 Cent/Min. entstehen.