Palliativphase > Sexualität

Das Wichtigste in Kürze

Sexualität und Sterben sind oft tabuisierte Themen, deren Kombination in der Palliativphase eine besondere Herausforderung ist. Körperliche Nähe und sexuelle Gesundheit kann während des gesamten Krankheitsverlaufs dazu beitragen, Lebensqualität, Selbstwertgefühl und das Gefühl persönlicher Würde zu bewahren. Die Bedürfnisse können sehr unterschiedlich sein. Besonders wichtig sind Gespräche, gegenseitiges Verständnis und partnerschaftliche Nähe. Dabei sollte sensibel auf mögliche Störfaktoren, z.B. ein erhöhtes Schamgefühl infolge des veränderten Äußeren eingegangen werden.

Stellenwert

Sexualität, Körperlichkeit, Zärtlichkeit und Intimität können für schwer kranke Menschen wichtig sein – müssen es aber nicht. Manche erleben trotz schwerer Erkrankung intensive Nähe, andere ziehen sich zurück, z.B. aufgrund körperlicher Einschränkungen, starker Fatigue oder der Angst vorm Sterben.

Wenn ein entsprechendes Bedürfnis besteht, können Sexualität und sexuelle Befriedigung wichtige Aspekte der individuellen Lebensqualität und der persönlichen Geschlechtsidentität sein.

Zärtliche Berührungen können gerade in der letzten Lebensphase besonders wertvoll und tröstlich sein, zum Teil auch als Ersatz für Sprache. Inwieweit dies als Teil der Sexualität empfunden wird, ist individuell unterschiedlich.

Mögliche Störfaktoren

Körperliche und psychische Einflüsse

Die Sexualität in einer palliativen Situation kann durch verschiedene körperliche und psychische Faktoren beeinträchtigt sein, z.B.:

- Müdigkeit, Schmerzen, Hoffnungslosigkeit, Depression
- Verändertes Körperbild, z.B. infolge von Operationen, Narben, Wunden, Haarverlust, Gewichtszu- oder -abnahme, Amputation
- Sexuelle Funktionsstörungen, z.B. infolge von Operationen, Strahlentherapie, Verlust der Erektionsfähigkeit oder Scheidentrockenheit
- Unfruchtbarkeit
- Verlust des sexuellen Verlangens, z.B. infolge von Medikamenten oder Hormonbehandlungen
- Schmerzen, Verspannungen, Unwohlsein, Kraftlosigkeit, Erschöpfung

Um die Ursachen für Störungen der Sexualität abzuklären, können sich Betroffene und/oder Partner an Ärzte, Pflegekräfte oder Beratungsstellen wenden. Zudem sollte das Betreuungsteam das Thema aktiv, einfühlsam und vorausschauend ansprechen, um bestehende Scham- und Sprachbarrieren abzubauen.

Praxistipp

Bei Pro Psychotherapie e.V. finden Sie unter www.therapie.de > Therapeutensuche (Listen) > Worum geht es? > Sexualität Adressen von Therapeuten mit dem Schwerpunkt „Sexualität“.

Scham

Durch krankheitsbedingte seelische und körperliche Veränderungen kann der intime Kontakt mit einem erhöhten Schamgefühl einhergehen. Dies kann eine Umstellung in der partnerschaftlichen Beziehung bedeuten.

Wenn Betroffene ihr Äußeres nach eigenen Vorstellungen pflegen und gestalten, kann das ihr Identitätsgefühl und ihr Selbstwertgefühl stärken. Was ihnen dabei guttut, bestimmen allein die Betroffenen selbst. Angehörige und Pflegende können ermutigen und Betroffene unterstützen, wenn diese das möchten. Möglichkeiten sind z.B.:

- Bewusste Körperpflege: Mundpflege (Mundgeruch), Waschen (Gerüche, Sauberkeitsempfinden), Hautpflege (Berührungsempfindlichkeit). Näheres unter Palliativpflege durch Angehörige.
- Professionelle Pflege und Anwendung wirksamer Pflegeprodukte, z.B. bei offenen Wunden, Pflastern, Verbänden, Stoma (insbesondere Einsatz geruchsbindender Materialien).
- Kleidung statt Nachtwäsche anziehen.
- Perücke tragen, Haare frisieren, rasieren.
- Make-up auflegen.
- Parfum oder Rasierwasser benutzen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Äußere Störfaktoren

In stationären Einrichtungen (Pflegeheim, Hospiz oder Palliativstation) gehen Pflege-, Hilfs- und Reinigungskräfte oft ein und aus. Zu einer ungestörten Zweisamkeit und Intimität können folgende Aspekte beitragen:

- Aufstellen eines Doppelbetts.
- Info an der Tür „Bitte nicht stören“.
- Zeiten vereinbaren, in denen niemand das Zimmer betritt.
- Pflegematerialien (z.B. Inkontinenzhilfen) beiseite legen, weil ihr Anblick stören kann.
- Stoma und/oder Katheter mit entsprechendem Zubehör verschließen.
- Infusionen kurzzeitig entfernen, nach Rücksprache mit Arzt oder Pflegefachkraft.
- Angenehme Atmosphäre schaffen: Raumtemperatur, Düfte, Frischluft, Musik, Blumen, Licht.

Sexualität bei Opioidanwendung

In seltenen Fällen beeinflussen Opiate und Opioide die Sexualität. So kann z.B. die Libido herabgesetzt sein. Schon vorhandene Probleme, z.B. Impotenz, können durch die Einnahme verstärkt werden. Die Opioidanwendung kann die Wahrnehmung von Berührungen verändern. Sie können sowohl stärker als auch schwächer als vorher empfunden werden.

Gleichzeitig kann eine gut eingestellte Schmerztherapie Schmerzen so weit lindern, dass Berührungen, Umarmungen oder andere Formen körperlicher Nähe wieder als angenehm erlebt werden können.

Partnerschaft

Eine zum Tode führende Erkrankung stellt jede Partnerschaft vor Herausforderungen. Die Bandbreite reicht von einem erfüllenden gemeinsamen Weg mit neuen Erfahrungen und der Fähigkeit loszulassen bis hin zu Abhängigkeiten, überhöhten Ansprüchen, Zwängen sowie psychischer und körperlicher Gewalt.

In diesem sensiblen Bereich ist es besonders wichtig, die Bedürfnisse aller Beteiligten zu achten, die eigenen und die Grenzen des anderen zu respektieren und offen über Wünsche und Ängste zu sprechen.

Wenn ein körperlich aktives Sexualleben nicht mehr möglich ist, kann Zusammengehörigkeit durch körperliche Nähe und Zärtlichkeit ausgedrückt werden.

Angst ist ein Gefühl, das am Lebensende eine große Rolle spielt, sei es vor dem, was kommt, vor Zurückweisung, vor Schmerzen oder vorm Sterben. Paare sollten versuchen, offen über ihre Befürchtungen, Bedenken, Wünsche und Gefühle zu sprechen, um Missverständnisse zu vermeiden und sich gegenseitig zu unterstützen.

Vielfalt in Partnerschaft und Begleitung

Besondere Aufmerksamkeit erfordern die spezifischen Bedürfnisse von LSBTIQ+-Personen (Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans, Inter und Queer) sowie von Menschen mit Migrationshintergrund:

- **LSBTIQ+-Personen und ihre Angehörigen**: Viele LSBTIQ+-Personen haben im Laufe ihres Lebens Ausgrenzung oder Ablehnung erfahren. Werden sie von ständig wechselndem Pflege- und Versorgungspersonal betreut, müssen sie sich immer wieder aufs Neue erklären. Aus Angst vor Diskriminierung oder um den privaten Schutzraum zu wahren, werden häuslich-aufsuchende Angebote (z.B. die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung = SAPV) mitunter abgelehnt. Zudem werden gleichgeschlechtliche oder queere Personen vom Versorgungsteam oft nicht als gleichberechtigte Lebenspartner wahrgenommen, was dazu führen kann, dass sie von der Versorgungsplanung und wichtigen Entscheidungen ausgeschlossen werden. LSBTIQ+-Angehörige benötigen daher häufig gezielte Bestärkung, um Nähe, Zuneigung und ihre Rolle offen zeigen zu dürfen.
- **Kulturelle Prägung, Religiosität und Sprachbarrieren:** Rund jeder vierte Mensch in Deutschland hat einen Migrationshintergrund. Die jeweilige Kultur, Religiosität und Spiritualität prägen maßgeblich das Verständnis von Krankheit, Sterben, Intimität und Schamgefühl sowie die Einbindung der Angehörigen. Erschwerend wirken oft Sprachbarrieren, die die Kommunikation beeinträchtigen und dazu führen können, dass betroffene Familien einen verminderten Zugang zu Hospiz- und Palliativangeboten haben. Angehörige fühlen sich oft besser unterstützt, wenn ihre kulturellen, religiösen und sprachlichen Bedürfnisse in der Palliativversorgung berücksichtigt werden.

Verhältnis zur Pflegeperson

Wer gepflegt wird, kann zu seiner Pflegeperson eine besondere, vertraute Beziehung aufbauen. Gleichzeitig sind pflegebedürftige Menschen auf Unterstützung angewiesen. Deshalb tragen professionelle Pflegekräfte eine besondere Verantwortung, ihre Würde, Privatsphäre und Grenzen zu achten. Bei der Intimpflege sollten die Wünsche der gepflegten Person berücksichtigt werden, z.B., wenn sie von einer Pflegekraft des gleichen Geschlechts unterstützt werden möchte. Körperliche Reaktionen wie eine Erektion sind natürlich und sollten ruhig und ohne Wertung begleitet werden. Werden Grenzen auf beiden Seiten offen, respektvoll und klar angesprochen, können sich alle Beteiligten sicher fühlen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Praxistipps

- Die Website des Instituts für Sexualtherapie Heidelberg (www.ifsex.de) richtet sich zwar hauptsächlich an Fachkräfte der Sexualtherapie, bietet aber auch eine Therapeutenliste sowie hilfreiche Links zu weiterführenden Unterstützungsangeboten für Betroffene.
- Beim Deutschen Krebsforschungszentrum können die Broschüren „**Weibliche Sexualität und Krebs“** und **„Männliche Sexualität und Krebs“** als Einzelexemplar bestellt oder auf der Homepage heruntergeladen werden unter www.krebsinformationsdienst.de > Leben mit Krebs > Alltag mit Krebs (A-Z) > Sexualität.

Wer hilft weiter?

Bei partnerschaftlichen oder sexuellen Problemen können sich Palliativpatienten und deren Angehörige an Beratungsstellen wenden, z.B. www.profamilia.de > Beratung.

Verwandte Links

Ratgeber Palliativversorgung

Palliativpflege

Palliativversorgung

Brustkrebs > Familie und Alltag

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg