
Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Sterbebegleitung

1. Das Wichtigste in Kürze

Sterbebegleitung bietet, auch durch Palliativversorgung, Hilfe in der letzten Lebensphase. Es gibt die allgemeine und die spezialisierte Palliativversorgung. Zu den wichtigsten spezialisierten Angeboten zählen Hospizdienste, Hospize, Palliativteams und Palliativstationen. Diese Einrichtungen und Dienste versorgen und begleiten Sterbenskranke und ihre Angehörigen zu Hause (ambulant), teilstationär oder stationär. In jedem Fall steht eine ganzheitliche Betreuung im Zentrum.

2. Was ist Sterbebegleitung?

Unheilbar und schwerstkranken Menschen soll in der letzten Lebensphase ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod ermöglicht werden. Die [Palliativversorgung](#) konzentriert sich dabei auf die Schmerztherapie, die Kontrolle aller weiteren Symptome, die [Palliativpflege](#), die psychosoziale Betreuung sowie die Seelsorge.

Die Sterbebegleitung erfolgt überwiegend im Rahmen der **allgemeinen** Palliativversorgung, z.B. durch Pflegedienste, Pflegeheime, Ärzte und viele Stationen in Krankenhäusern.

3. Leistungsformen und Leistungsanbieter

Zur Begleitung sterbender Menschen gibt es verschiedene Organisationsformen. Sie unterscheiden sich im Arbeitsort, in der personellen Besetzung, im Auftrag und in der Professionalität. Im Mittelpunkt stehen die **ganzheitliche** Versorgung und Begleitung von Palliativpatienten und deren Angehörigen sowie die Sterbe- und Trauerbegleitung.

3.1. Hospizlich und palliativ

Charakteristisch für die Hospiz- und Palliativversorgung sind folgende Punkte:

- Betreuung von Erkrankten **und** ihren Angehörigen, idealerweise durch ein [multiprofessionelles Team](#).
- Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und qualifiziertem Personal.
- Die Betreuung soll rund um die Uhr möglich sein.
- Trauerbegleitung wird angeboten (Näheres unter [Trauer](#)).

3.2. Ambulant und stationär

Grundsätzlich wird unterschieden zwischen:

- **ambulanter Versorgung:** der erkrankte Mensch bleibt an seinem gewohnten Wohnort, also z.B. zu Hause oder im Heim. Hier gibt es Hospizdienste, allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) und spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Details siehe unten, und
- **stationärer Versorgung:** der erkrankte Mensch wird in einer Einrichtung aufgenommen. Die wichtigsten stationären Einrichtungen, die entsprechend dem Palliative-Care-Gedanken ganzheitlich betreuen, sind stationäre Hospize und Palliativstationen im Krankenhaus, Details siehe unten.

4. Ambulante Leistungserbringer in der Sterbebegleitung

4.1. Ambulante Hospizdienste

Ambulante Hospizdienste begleiten schwer kranke Menschen und ihre Angehörigen vorwiegend im häuslichen Umfeld, aber auch in Pflegeheimen oder im Krankenhaus. Sie unterstützen in der letzten Lebensphase und begleiten auch in der Zeit der [Trauer](#).

Mitarbeitende im Hospiz, hauptberufliche Fachleute sowie Ehrenamtliche, sind für ihre Arbeit speziell fortgebildet (§ 39a SGB V).

Es besteht kein Anspruch auf hospizliche Begleitung. Ob und wie geholfen wird, hängt davon ab, ob ein Dienst in der Nähe ist, genug Mitarbeitende und zeitliche Kapazitäten für eine Begleitung hat.

Unter folgenden Bezeichnungen können in der Praxis Hospizdienste auftreten:

- Ambulante Hospizinitiativen und Hospizgruppen
- [Ambulante Hospizdienste](#) (AHD)
- Ambulante Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienste (AHPB)
- Ambulante Hospiz- und Palliativ-Pflegedienste (AHPP)

4.2. Ambulante Palliativdienste und allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

[Ambulante Palliativdienste](#) ergänzen die örtlichen [Pflegedienste](#) und Sozialstationen und sind auf die medizinische und pflegerische Betreuung sterbenskranker Menschen spezialisiert.

Hauptamtliche Pflegekräfte mit spezieller Ausbildung versorgen Betroffene und sind rund um die Uhr erreichbar. Die Palliativdienste sind unterschiedlich organisiert: Manche sind eigenständig, manche sind Spezialabteilungen eines "normalen" Pflegedienstes, andere kooperieren mit Pflegediensten und/oder Hospizdiensten oder sind Teil eines Hospizdienstes.

Wenn ambulante Palliativdienste eng mit einem Haus- oder Facharzt zusammenarbeiten und die Pflege schwerkranker Menschen gemeinsam koordinieren, wird auch von einer allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) gesprochen.

Wenn die therapeutischen Möglichkeiten der AAPV nicht ausreichen, wird eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) notwendig.

4.3. SAPV: Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Palliativpatienten haben bei besonders aufwendigem Versorgungsbedarf Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), die von der Krankenkasse finanziert wird (§ 37b SGB V). Näheres unter [Spezialisierte ambulante Palliativversorgung](#).

4.4. Weitere ambulante Hilfen

Dienste und Hilfen	Leistungen
Ambulante Pflegedienste	Übernehmen die Grundpflege und hauswirtschaftliche Unterstützung im häuslichen Umfeld.
Häusliche Pflege > 24-Stunden-Pflege	Legale Beschäftigung ausländischer Pflegekräfte ist möglich, aber rechtlich komplex.
Ambulante Kinderkrankenpflegedienste	Pflege von kranken und Kindern mit Behinderungen zu Hause, auch palliativ, wenn kein Spezialdienst verfügbar ist.
Ambulante Kinderhospizdienste	Begleitung unheilbar kranker Kinder und ihrer Familien in Krankheit, Sterben und Trauer.
Sozialmedizinische Nachsorge	Ambulante Versorgung für chronisch und schwerstkranke Kinder nach stationärer Behandlung oder Rehabilitation .

5. Stationäre Leistungserbringer in der Sterbebegleitung

Die meisten Menschen, die palliativ versorgt werden, möchten die letzten Monate, Wochen oder Tage ihres Lebens im häuslichen Umfeld verbringen. Dies ist aber nicht immer möglich und eine stationäre Unterbringung wird unumgänglich. In Deutschland haben sich zwei Formen der stationären Sterbebegleitung herausgebildet: stationäre Hospize und Palliativstationen.

5.1. Stationäre Hospize

Stationäre Hospize sind Pflegeeinrichtungen, die unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase umfassend begleiten und betreuen. Die durchschnittliche Verweildauer in einem stationären Hospiz beträgt 2 bis 4 Wochen. In Deutschland gibt es über 260 [Stationäre Hospize](#).

5.2. Kinderhospize

Kinderhospize nehmen schwer kranke Kinder und Jugendliche, die an einer unheilbaren Erkrankung leiden, und deren Familien auf. Hauptziel ist die zeitweise Entlastung der ganzen Familie. Derzeit gibt es bundesweit 21 [Kinderhospize](#).

5.3. Palliativstationen

Eine Palliativstation ist Teil eines Krankenhauses. Ihr Ziel ist, sowohl die körperlichen Beschwerden einer unheilbaren, fortgeschrittenen Krankheit als auch die damit verbundenen psychosozialen Probleme zu lindern. In Deutschland gibt es derzeit etwa 350 [Palliativstationen](#).

Gibt es auf der Palliativstation eines Krankenhauses kein freies Bett, dann betreut, falls vorhanden, ein interdisziplinärer [palliativmedizinischer Konsiliardienst \(PKD\)](#) den Patienten auf einer anderen Station. Ziel ist die palliativmedizinische Behandlung und die Bereitstellung spezieller Angebote für schwerstkranke und sterbende Menschen.

5.4. Weitere stationäre Leistungserbringer in der Sterbebegleitung

Stationäre Hospize und Palliativstationen sind nicht überall verfügbar, daher werden Palliativpatienten oft in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen aufgenommen.

Einrichtungen	Leistungen
Krankenhäuser	Viele Menschen sterben in Krankenhäusern. Auch ohne Palliativstation kann durch Angehörige und Fachpersonal eine würdevolle Betreuung und Begleitung erfolgen.
Pflegeheime (Vollstationäre Pflege)	Wenn eine häusliche Versorgung nicht mehr möglich ist und kein Hospizplatz verfügbar ist, erfolgt die Aufnahme oft in Pflegeheime. Viele verfügen über palliativ geschulte Pflegekräfte.

6. Unterstützende Dienste und Angebote in der Sterbebegleitung

Parallel zur stationären und ambulanten Versorgung gibt es unterstützende Dienste und Angebote. Ziele sind, dass Menschen möglichst in ihrer häuslichen Umgebung sterben können und dass sie in den letzten Lebenstagen eine höchstmögliche Lebensqualität haben.

Die Dienste sind regional sehr unterschiedlich ausgestaltet und verfügbar.

- **Palliativmedizinische Konsiliardienste**
Multiprofessionelle Teams, derzeit vorrangig in Kliniken, beraten und begleiten Ärzte und andere Fachgruppen in palliativmedizinischen Fragen. Näheres unter [Palliativmedizinischer Konsiliardienst](#).
- **Brückenärzte**
Hauptamtlich tätige Palliativmediziner, die auf Anforderung im Krankenhaus die palliativmedizinische Therapie optimieren und Menschen im häuslichen Umfeld betreuen. Sie arbeiten eng mit Hausärzten, Krankenhäusern sowie ambulanten Pflege- und Hospizdiensten zusammen.
- **Brückenschwestern**
Palliative-Care-Fachpflegekräfte, die den Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Umgebung begleiten. Hauptaufgabe ist die Koordination und Organisation der Versorgung.
- **Hausnotrufsysteme**
Systeme, mit denen per Knopfdruck Hilfe geholt werden kann. Näheres unter [Hausnotrufsysteme](#).
- **Mahlzeitendienste**
Z.B. Essen auf Rädern. Näheres unter [Mahlzeitendienste](#).
- **Fahrdienste**
Regionale Angebote für Schwerstkranke oder Menschen mit [Behinderungen](#). Näheres unter [Fahrdienste](#).

7. Praxistipps

- Der [Ratgeber Palliativversorgung](#) bietet Ihnen viele Informationen zur Unterstützung in der [Palliativphase](#).
- Verschiedene Anbieter der Hospiz- und Palliativversorgung bieten sog. Letzte Hilfe Kurse an. Diese sind in der Regel kostenlos, ggf. werden Spenden erbeten. Dort erfahren Sie, was Sie in der Sterbebegleitung von nahestehenden Menschen tun können.

8. Wer hilft weiter?

Adressen von Einrichtungen der Sterbebegleitung finden Sie im Wegweiser Hospiz und Palliativversorgung unter <https://wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de>.

9. Verwandte Links

[Begleitung im Sterbeprozess](#)

[Palliativversorgung](#)

[Palliativphase](#)

[Krankenhausbehandlung](#)

[Pflege > Schwerstkranke und Sterbende](#)

[Spezialisierte ambulante Palliativversorgung](#)

[Todeszeichen](#)

[Nach dem Tod > Organisatorisches](#)

[Nach dem Tod > Abschied nehmen](#)

[Bestattungsformen und Bestattungsinstitute](#)

[Bestattungskosten Sozialhilfe](#)

Rechtsgrundlagen: §§ 37b – § 39a SGB V