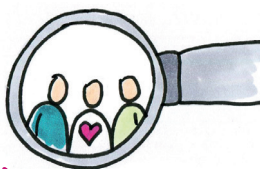


HERAUSGEBER

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.
Zimmerstr. 26/27, 10969 Berlin
Tel. 030 / 30 10 1000
dgp@palliativmedizin.de
www.palliativmedizin.de

Ihre Spende
zählt



Jeder Mensch hat das Recht,
in Würde zu sterben.

Helfen Sie uns,
dafür bessere Bedingungen
zu schaffen!



SPENDENKONTO

Deutsche Gesellschaft
für Palliativmedizin e.V.
Berliner Volksbank
IBAN: DE 1910 0900 0023 7481 1021
BIC: BEVODEBBXXX

Online-Spenden unter
www.palliativmedizin.de

Stand August 2026

Gestaltung ponyexpress-design.de

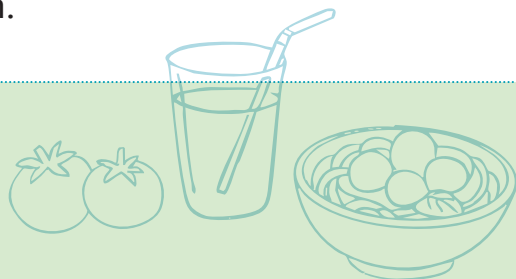


**>> ESSEN UND TRINKEN
IN DER LETZTEN LEBENSPHASE**
*Informationen für Menschen mit
einer fortgeschrittenen, nicht heilbaren
Erkrankung und ihre Angehörigen*

Herausgeber
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.

In der letzten Lebensphase – also in den letzten Wochen und Tagen des Lebens – wird das Thema Essen und Trinken oft zu einer Herausforderung für alle Beteiligten. Mit der vorliegenden Broschüre möchte die **Sektion Ernährung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin** Betroffene und Angehörige unterstützen.

Bei Fragen zu Ihrer individuellen Situation wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihren behandelnden Arzt, Ihren Pflegedienst oder Ihr behandelndes Team.



Autorinnen:

Sabine Götte, Dr. Maria Bullermann-Benend, Dr. Maike Groeneveld,
Ulrike John-Köhler, Stefanie Seling-Stoll, Sabine Schulz
und weitere Mitglieder der Sektion Ernährung der DGP

Notizen

Bildnachweis

Titel: [Magnific.com/pixel-shot.com](https://magnific.com/pixel-shot.com), S. 2: [Magnific.com/maria55634](https://magnific.com/maria55634),
S. 3: [Magnific.com/sunvic](https://magnific.com/sunvic), S. 5: [Magnific.com/kasia2003](https://magnific.com/kasia2003),
S. 7: [Magnific.com/The Yuri Arcurs Collection](https://magnific.com/TheYuriArcursCollection), S. 9: [Magnific.com/vimpjunior](https://magnific.com/vimpjunior),
S. 10: [Magnific.com/juttboy08](https://magnific.com/juttboy08), S. 11 Illustration: [Magnific.com/Sun Art](https://magnific.com/SunArt),
S. 11 Foto: [eyecatcher mediendesign](https://magnific.com/eyecatchermediendesign), S. 12: [Magnific.com/wavebreakmedia](https://magnific.com/wavebreakmedia),
S. 13: [Magnific.com/pkn96/nainizul/marina-parfenova/svartalfr](https://magnific.com/pkn96/nainizul/marina-parfenova/svartalfr),
S. 14: [Magnific.com/Bmnnarak](https://magnific.com/Bmnnarak)

Noch ein wichtiger Hinweis für Sie:

Denken Sie als Angehörige/r bei all der Fürsorge für den sterbenden Menschen auch an sich selbst. Haushalten Sie mit Ihren Kräften. Gönnen Sie sich Pausen. Suchen Sie bewusste Momente, die Ihnen guttun. Gehen Sie z.B. an die frische Luft, genießen Sie eine Tasse Kaffee oder Tee oder machen Sie für einige Minuten mal gar nichts. Nehmen Sie Angebote zur Entlastung an. Suchen Sie das Gespräch.

Im vorstehenden Text erwähnte Vorlagen zum Herunterladen:



SCAN MICH!

Palliative Essbiografie
und Genussampel

Unser Dank für wertvolle Anregungen geht an Elisabeth Krull und Dr. Antje Reiter sowie an die Sektion Pflege und die AG Angehörige in der DGP.



Essen und Trinken liefert nicht nur Energie, sondern ist auch eine **Quelle für Genuss und Lebensfreude. Gemeinsame Mahlzeiten schaffen eine Verbindung zwischen Menschen.**

Schwerkranke Menschen haben häufig nicht mehr viel Lust zum Essen. Kleine, appetitlich angerichtete Speisen in passender Zubereitung nach individuellen Vorlieben zu allen gewünschten Tageszeiten sind aber oft noch willkommen. Das ist das Prinzip „Genuss statt Muss“.

Kleinste Mengen einer Lieblingsspeise oder eines Getränks können auch in den letzten Lebenstagen noch angenehm wirken. Manchmal reicht allein der Duft z.B. von warmem Vanillepudding, um eine wohltuende Sinneswahrnehmung auszulösen. Denn wir Menschen nehmen unsere Umwelt über unsere fünf Sinne, also Riechen, Schmecken, Sehen, Hören und Fühlen wahr.

Erinnerungen an Sinneswahrnehmungen reichen bis in die früheste Kindheit zurück und sind in unserem Gedächtnis tief verwurzelt. Insbesondere Düfte und Geschmackserlebnisse können Erinnerungen z.B. an ein Lieblingssessen in der Kindheit oder eine besondere Mahlzeit im Urlaub wecken und angenehme Gefühle auslösen.

Sorgen Sie für Lebensqualität, indem Sie individuelle Genussmomente ermöglichen.

Düfte sind ein Schlüssel zur Vergangenheit und ein Anker für die Gegenwart

Es ist für alle Beteiligten sehr hilfreich zu wissen, welche Vorlieben und Abneigungen der schwerkranke Mensch hat. Diese können z.B. in der Genussampel dokumentiert, im Verlauf ergänzt oder angepasst und gut sichtbar in der Nähe der Patientin oder des Patienten platziert werden – z.B. auf dem Nachttisch.

MEINE PERSÖNLICHE GENUSSAMPEL



Gerichte, Getränke, Kräuter, Düfte, die ich liebe.

Gerichte, Getränke, Kräuter, Düfte, die ich in kleinen Mengen mag.

Gerichte, Getränke, Kräuter, Düfte, die ich absolut nicht mag.

Sie können dem sterbenden Menschen Wertschätzung und Liebe ausdrücken, indem Sie z.B. ...

- **... einfach da sind.** Damit tun Sie schon sehr viel!
Man muss nicht immer etwas sagen oder aktiv sein. 
- ... die verbleibende Zeit in Ruhe und Stille gemeinsam aushalten.
- ... eine entspannte Atmosphäre schaffen, z.B. mit Lieblingsmusik oder anderen vertrauten Klängen aus dem Leben, Aufnahmen mit Naturgeräuschen, Klangschalen, gedämpftem Licht oder Einreibungen mit ätherischen Ölen. Auch kann es dem sterbenden Menschen gut tun, wenn Sie ihm einen Blick aus dem Fenster ermöglichen. 
- ... gemeinsam die besonderen Momente des Lebens in Erinnerung rufen, z.B. in Gesprächen, durch das Betrachten von Fotos oder Videos.
- ... Geschichten erzählen, vorlesen, singen.
- ... den Raum liebevoll gestalten, z.B. mit frischen Blumen nach Vorliebe, einer Kerze oder Duftlampe. 
- ... saisonale Naturmaterialien mitbringen, z.B. Schnee, Muscheln, Tannenzweige, Kastanien, Kräuter.
- ... wenn möglich Kontakt zum Haustier herstellen oder ein Kuscheltier anbieten. 
- ... warme Socken anziehen oder eine sanfte Fuß- oder Handmassage durchführen.
- ... religiöse und kulturelle Rituale ermöglichen, z.B. Krankensalbung, Gebete.
- ... auf Wunsch Sozialkontakte ermöglichen, z.B. Besuch von Freunden oder einen Videocall einrichten. 



Alternative Formen der Fürsorge

Sie als Familie, Freunde und Begleitende spielen eine wichtige Rolle bei der Unterstützung Ihrer Lieben am Lebensende! Es kann ein Ausdruck von Liebe und Fürsorge sein, erkrankten Menschen Essen und Trinken zu reichen. Wenn aber Essen und Trinken für sterbende Menschen an Bedeutung verlieren, können andere Formen der Zuneigung und Begleitung in den Vordergrund treten.

Ein sterbender Mensch, der die Augen geschlossen hält, kann noch hören und fühlen. Er spürt, dass Sie da sind. Sprechen Sie leise mit ihm. Bieten Sie körperliche Zuwendung an, z. B. können Sie Ihre Hand unter seine Hand legen oder ihn am Oberarm berühren. Beobachten Sie, wie die Person reagiert. Häufig braucht es keine Worte. Vielleicht möchte der sterbende Mensch auch nicht berührt werden. Seine Wünsche und Bedürfnisse sind unbedingt zu beachten.

„Als mir der frisch gemixte Erdbeershake gebracht wurde, stieg mir der Duft von frischen Erdbeeren in die Nase.

Plötzlich tauchten die Bilder wieder auf, wie ich als Kind mit meiner Mutter im Erdbeerfeld stand.

Ein Gefühl von Geborgenheit und Ruhe.“



Sterben kann hilflos machen...

Wenn kranke Menschen nicht mehr essen und trinken möchten, kann dies für Sie als Angehörige emotional belastend sein. Keinen Appetit zu haben, kann ein erstes, natürliches Zeichen des beginnenden Sterbeprozesses sein. Dadurch wird allen Beteiligten das nahe Ende des Lebens und der bevorstehende Abschied bewusst. Als Angehörige können Sie unterschiedlichste Gefühle wie Angst, Sorge, Trauer erleben, manchmal auch Schuldgefühle, weil Sie den Eindruck haben, nicht ausreichend unterstützen zu können. Alle diese Gefühle sind normal und verständlich.

In den letzten Lebenswochen oder -tagen kann Essen und Trinken den Körper eher belasten als zum Wohlbefinden beitragen, denn die Verdauungsorgane werden zunehmend schwächer. Kleine Portionen einer leicht verträglichen Kost nach individuellen Wünschen sind oft dennoch möglich, z.B. Eis, Bouillon, Milchsuppe, Joghurt oder sogar Eierlikör. Häufig stellt sich in dieser Situation mit nur noch kleinen Portionen auch die Frage nach künstlicher Ernährung oder Flüssigkeitsgabe.

Was ist von einer künstlichen Ernährung oder Flüssigkeitsgabe zu erwarten?

Eine künstliche Ernährung – also die Gabe von Nahrung bzw. Nährstoffen über eine Sonde oder per Infusion – kann im frühen Verlauf einer fortschreitenden Erkrankung sinnvoll sein, um den Allgemein- und Ernährungszustand sowie Alltagsfähigkeiten und Lebensqualität zu verbessern. In den letzten Lebenstagen sind die erstgenannten Ziele nicht mehr erreichbar, die Lebensqualität zu erhalten, bleibt dagegen das wichtigste Ziel. Deshalb ist im Verlauf einer Erkrankung gemeinsam mit allen Beteiligten zu überlegen, ob das Fortsetzen oder der Beginn einer künstlichen Ernährung oder die Gabe von Flüssigkeit dem schwerkranken Menschen einen Nutzen bringt oder eher belastet.

Exkurs: Basale Geschmacksstimulation

Mittels moderner Lebensmitteltechnologie ist es heute möglich, schwer- kranke Menschen ihren Lieblingsgeschmack erleben zu lassen. Für die sog. basale Geschmacksstimulation kann mittels einer Durchlüfterpumpe und mit Hilfe eines speziellen Pulvers zum Aufschäumen aus jeder beliebigen Flüssigkeit ein luftiger Schaum hergestellt werden (Air-Set). Wenn dieser der/dem Betroffenen gereicht wird, zerplatzt der Schaum im Mund und benetzt das komplette Gaumendach, dort, wo sich die Geschmacksknospen befinden. Das bewirkt ein intensives Geschmackserlebnis. Dabei muss die/der Betroffene nicht schlucken, denn die Flüssigkeitsmenge auf einem kleinen Kunststofflöffel beträgt weniger als die natürliche Speichelproduktion (1 Teelöffel Schaum entspricht weniger als 1 ml Flüssigkeit).



Mundpflege zur Vermeidung von Mundtrockenheit

Wenn ein Mensch nicht mehr isst und trinkt, wird regelmäßige Mundpflege immer wichtiger, weil die Mundschleimhaut aufgrund der verminderten Speichelbildung austrocknet. Mundtrockenheit ist sehr unangenehm und belastend. Eine gute Mundpflege kann Abhilfe schaffen. Der Begriff „Mundpflege“ beschreibt die nach den Wünschen der Patientin oder des Patienten durch individuelle Genusserfahrungen ergänzte Mundpflege. Eine wohltuende Mundpflege berücksichtigt die Gewohnheiten und Geschmacksvorlieben der Patientinnen und Patienten.

Möglichkeiten zur Mundpflege zur Vermeidung von Mundtrockenheit bei gesunder Mundschleimhaut

- Das Anregen der Speichelsekretion, je nach Schluckfähigkeit z. B. durch Eiskügelchen aus Lieblingsgetränken, eingefrorenen Obststückchen, sauren Drops, Wangen streicheln, Raumduft z.B. mit Zitronenöl oder Betrachten von Bildern mit Zitronen.
- In Wachphasen und auf Wunsch möglichst eine regelmäßige Befeuchtung der Mundschleimhaut mit Sprühflasche, Schäumen, Schaumstoffstäbchen oder Pipetten mit Lieblingsgetränken, z. B. Tee, Sekt, Limonade, Wasser, Fruchtsaft.
(! Achtung: Keine glyzerinhaltigen Mundpflegegestäbchen verwenden, diese trocknen die Schleimhaut bei längerer Anwendung aus.)
- Fruchtsauger gefüllt mit Lieblingslebensmitteln z.B. Praline, Fruchtstückchen, Gummibärchen, Mettwurst oder Käse.
- Zum Befeuchten der Mundschleimhaut und Anregen des Speichelflusses zusätzlich je nach Bedarf und Vorliebe Produkte wie künstlicher Speichel, Hafttabletten oder ein mildes Mundpflegeöl anbieten.
- Regelmäßige Lippenpflege, um ein Austrocknen zu vermeiden (z. B. mit Mandelöl, Vaseline, Lippenbalsam).



Da der Körper in der letzten Lebensphase immer schwächer wird, kann eine künstliche Ernährung und/oder Flüssigkeitszufuhr folgende Symptome auslösen:

- vermehrte Schleim- und Sekretbildung, die zu Atemnot und brodelnden Atemgeräuschen (Rasselatmung) führen kann;
- belastende Wassereinlagerungen im ganzen Körper;
- Übelkeit, Völlegefühl, Erbrechen und Durchfall, weil der Körper die Nahrung und Flüssigkeit nicht mehr verwerten kann.

In der Sterbephase kann das Beenden von Ernährung und Flüssigkeitsgabe sogar positiv wirken, weil dann im Körper Hormone gebildet werden (sogenannte Endorphine), die als natürliche Schmerz- und Beruhigungsmittel wirken können.

„Menschen sterben nicht, weil sie nicht essen, sondern sie essen nicht, weil sie sterben.“

Cicely Saunders

Die Entscheidung, zum Wohle des sterbenden Menschen künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr zu beenden, löst bei Ihnen als Angehörige möglicherweise Unsicherheiten und belastende Gefühle aus. Sterbende Menschen sollten möglichst in Gespräche zum Thema künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr eingebunden und an Entscheidungen beteiligt werden. Sie schwanken oftmals zwischen dem Wissen um ihren nahenden Tod und der Hoffnung auf mehr Lebenszeit. Ihnen als Angehörige geht es vermutlich ähnlich. Diese wechselhaften Gefühle sind für alle Beteiligten meistens schwer auszuhalten.

Suchen Sie dazu aktiv das Gespräch. Eine einfühlsame Begleitung, verständliche Informationen und Gesprächsangebote seitens Ihres behandelnden Teams können Sie auf dem letzten Weg und beim Abschiednehmen unterstützen.

Wenn die sterbende Person nicht mehr für sich selbst sprechen kann, übernehmen Sie als Angehörige wahrscheinlich die Aufgabe, stellvertretend ihre Wünsche und ihren Willen kundzutun. Die Vertretung für einen anderen Menschen zu übernehmen, wenn dieser seinen Willen nicht mehr äußern kann, ist eine wichtige und anspruchsvolle Aufgabe. Sie ist ein Ausdruck von Verantwortungsbewusstsein, Wertschätzung, Zuneigung und Liebe.

Recht auf Selbstbestimmung:

Wenn Essen und Trinken, künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr vom erkrankten Menschen abgelehnt werden, dürfen diese nicht gegen seinen Willen verabreicht werden.

Grundsätzlich gilt:

Bei jedem Menschen sind stets die individuellen (schriftlich oder mündlich) geäußerten oder mutmaßlichen Wünsche und Bedürfnisse zu berücksichtigen – unabhängig von der Krankheit und Vorhersage zum weiteren Krankheitsverlauf (Prognose).

Entscheidungshilfen zur Fortsetzung von künstlicher Ernährung und/oder Flüssigkeitszufuhr:

- Besteht (weiterhin) ein medizinischer Grund für die Gabe der künstlichen Ernährung und/oder Flüssigkeitszufuhr?
- Entspricht das Fortsetzen der Maßnahmen dem Willen des schwerkranken Menschen?
 - Kann die erkrankte Person ihren Willen äußern?
 - Falls nein: Gibt es eine schriftliche Vorausverfügung (Patientenverfügung) oder mündlich geäußerte Behandlungswünsche?
 - Gibt es eine/n rechtliche/n Vertreter/in, die/der bei fehlender Einwilligungsfähigkeit des schwerkranken Menschen dessen Willen vertritt?
- Wer wünscht die Ernährung bzw. Flüssigkeitsgabe? Ist dies der Wunsch des erkrankten Menschen selbst?

→ Eine künstliche Zufuhr von Flüssigkeit lindert weder Durst noch Mundtrockenheit.

