

Beschluss

Palliativ-Offensive jetzt!

Für ein besseres Leben am Lebensende

Viele Menschen haben beim Gedanken an ihre letzte Lebensphase Angst vor Einsamkeit und Leiden; sie tragen sich mit der Sorge, anderen zur Last zu fallen; sie haben Angst vor Fremdbestimmung und vor einer menschenunwürdigen Versorgung. Diese Ängste ernst zu nehmen und zu lindern und für das höchstmögliche Maß an Lebensqualität auch am Lebensende zu sorgen – das sind die Kernaufgaben einer guten Palliativ- und Hospizversorgung. Diese hat sich in den letzten Jahrzehnten in Deutschland enorm weiterentwickelt, das genügt aber bei weitem nicht. Unsere Gesellschaft hat sich noch längst nicht ausreichend auf die Folgen des demographischen Wandels eingestellt. Auch die Behandlung von Menschen in der letzten Lebensphase muss sich am Willen der Menschen und an ihrer Lebensqualität ausrichten. Wir brauchen eine Offensive für eine bessere Palliativ- und Hospizversorgung!

Dabei geht es um weit mehr als um die Linderung von Schmerzen. Es geht darum, den Menschen eine letzte Lebensphase in Würde zu ermöglichen und sie dabei zu begleiten. Es geht darum, gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen zu vereinbaren, was getan werden soll, auch wenn es keine Aussicht auf Heilung mehr gibt. Es geht um eine bessere Beratung und Begleitung und darum, auch die letzte Lebensphase als einen Teil des Lebens zu gestalten. Es geht darum, Wünsche von Patientinnen und Patienten ernst zu nehmen und offen über die Vor- und Nachteile von Behandlungsangeboten zu sprechen. Nicht zuletzt geht es darum, die Angehörigen und Familien der Sterbenden so zu unterstützen, dass sie imstande sind, den Wunsch zu erfüllen, den PatientInnen am Lebensende am häufigsten haben: in einer vertrauten Umgebung zu sterben. Derzeit sterben in Deutschland jedoch vier von fünf Menschen in Kliniken oder stationären Pflegeeinrichtungen, oft ohne Beistand. Nicht zuletzt geht es darum, die Angehörigen und Nahestehenden auch danach bei der Bewältigung dieser Zeit zu begleiten.

Wir wollen, dass die Menschen möglichst selbstbestimmt über die Bedingungen ihrer letzten Lebensphase und auch ihres Sterbens entscheiden können. Wir wollen gleichzeitig Menschen in akuten Krisensituationen nicht allein lassen, wenn sie beispielsweise in einem Suizid den vermeintlich letzten Ausweg sehen. Das Suizidrisiko ist in Deutschland am höchsten bei alten und psychisch kranken Menschen. Wir wollen erreichen, dass diese Menschen sich nicht allein gelassen fühlen, sondern Hilfe und Beratung finden, ohne Angst haben zu müssen, dass sie moralisch verurteilt werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN setzen sich ein:

- für den flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland: Insbesondere im ambulanten Bereich, in ländlichen und strukturschwachen Regionen sowie bei der Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher sind wir noch weit von einem flächendeckenden und ausreichend finanzierten Angebot entfernt. Auch privat-versicherte Menschen müssen Ansprüche auf Leistungen der ambulanten wie der stationären Palliativ- und Hospizversorgung erhalten.
- für eine bessere Beratung und Begleitung von Schwerstkranken und ihren Angehörigen: Unser Ziel ist eine Palliativ- und Hospizversorgung aus einer Hand, insbesondere im ambulanten Bereich. Dazu gehört ein Anspruch für alle Versicherten auf individuelle und neutrale Pflegeberatung, Unterstützung und Begleitung.
- für eine konsequente Orientierung der medizinischen und pflegerischen Palliativ- und Hospizversorgung am Willen der PatientInnen: Dazu muss Palliativmedizin in der Ausbildung, aber auch in der (berufsbegleitenden) Weiterbildung der verschiedenen Gesundheits- und Pflegeberufe stärker verankert werden. Zum anderen muss in der Ausbildung insbesondere von Ärztinnen und Ärzten die Vermittlung der geltenden Rechtslage in Bezug auf die Behandlung am Lebensende eine größere Rolle spielen. Keine Ärztin, kein Arzt ist gezwungen, lebensverlängernde Maßnahmen gegen den Willen der PatientInnen anzuordnen. So sind etwa der Behandlungsabbruch oder das Unterlassen lebensverlängernder Maßnahmen – die sogenannte passive Sterbehilfe – oder eine konsequente Schmerzbehandlung erlaubt, auch wenn diese potentiell lebensverkürzend wirkt – die sogenannte indirekte Sterbehilfe. Behandlungen in dieser Lebensphase dagegen, die nicht ausdrücklich von den PatientInnen oder ihren gesetzlichen VertreterInnen verlangt worden sind, sind eine Körperverletzung.
- für eine wirksame rechtliche Grundlage zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Sterbebegleitung, Familie und Beruf: Die jüngste Novelle des Familienpflegezeitgesetzes ist dafür höchstens ein erster Schritt, das Gesetz wird dem tatsächlichen Bedarf bei weitem nicht gerecht und geht an der Lebenswirklichkeit der meisten Menschen vorbei.
- für den flächendeckenden Ausbau von Beratungs- und Unterstützungsangeboten zur Suizidprävention: Insbesondere braucht es in strukturschwachen Regionen mehr niedrigschwellige Beratungsangebote für Menschen in Krisensituationen, die zugleich Zwangsbehandlungen verhindern. Psychisch kranke Menschen warten durchschnittlich drei Monate auf ein erstes Gespräch bei der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten. Besonders dringend ist es daher, einen kurzfristigen Zugang zur Psychotherapie zu organisieren.