

Stellungnahme Landesverband Hospiz Niederösterreich zum Thema:

„Würde am Ende des Lebens“

Ziele und Visionen des Landesverbandes Hospiz Niederösterreich

Als landeskoordinierende Stelle für alle Hospiz- und Palliativstrukturen in Niederösterreich beziehen wir Stellung zur aktuellen Diskussion um die Würde am Lebensende. Das Ziel des Landesverbandes Hospiz Niederösterreich ist es, allen Menschen, die von Sterben und Tod betroffen sind, eine menschliche, qualitativ hochwertige und sozial ausgewogene Begleitung zu ermöglichen. Die Hospiz- und Palliativbewegung setzt sich dafür ein, schwerkranken und sterbenden Menschen ein würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen und den Respekt vor der Autonomie des Patienten zu bewahren.

Der Landesverband Hospiz NÖ lehnt Maßnahmen ab, die der Verlängerung des Lebens in der Sterbephase dienen ohne, dass dies der Wunsch des Patienten ist. Ebenso lehnen wir Tötung auf Verlangen und Beihilfe zum Suizid ab. Die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen sind ausreichend und eine zusätzliche Verankerung in der Bundesverfassung wird nicht als notwendig erachtet. Die Verbesserung der Lebensqualität in der noch verbleibenden Lebenszeit, also die Bedürfnisse, Wünsche, Ziele und das Befinden der Sterbenden, stehen im Vordergrund. Daher fordern wir einen in der gesetzlichen Krankenversicherung verankerten Rechtsanspruch auf optimale Hospiz- und Palliativbetreuung. Die Grundsätze zur Empfehlung des Europarates Nr. 1418 (aus dem Jahr 1999; „Gattererbericht“) bejaht der Landesverband.

Die Hospiz- und Palliativversorgung muss **für alle Menschen**, die sie benötigen, erreichbar, zugänglich und leistbar sein. Die Betroffenen entscheiden, wieviel an Hospiz- oder Palliativbetreuung sie wünschen, wann und wobei sie unterstützend sein soll. Die Rückkehr nach Hause, die Wiederaufnahme kurativer Behandlungen oder die Verlegung in ein stationäres Hospiz – viele Möglichkeiten bieten sich an.

Die derzeitige Entwicklung in Belgien und Holland, wo Tötung auf Verlangen auch bei psychisch kranken Menschen, bei Minderjährigen und entscheidungsunfähigen Menschen sowie auch bei hochbetagten Menschen gesetzlich erlaubt ist, ist aus unserer Sicht in Österreich unbedingt zu unterbinden. Auch die Beihilfe zum Suizid birgt die Gefahr in sich, dass sich Menschen dazu gedrängt fühlen und der soziale, gesellschaftliche Druck steigt, insbesondere bei hochbetagten, pflegebedürftigen Menschen.

Erfahrungen aus der Praxis

Eine gute palliative und hospizliche Fürsorge und Betreuung kann Suizidwünsche von schwerkranken Menschen nachweislich reduzieren. Palliative Care und Hospizbegleitung bieten etablierte Konzepte an, die den Fokus auf die Erhaltung der Lebensqualität schwer kranker und sterbender Menschen richten und auch die An- und Zugehörigen in diesen Prozess mit einbinden.

Es ist Aufgabe der Hospizbewegung, auf den Sterbewunsch eines Menschen adäquat zu reagieren. Die durchgängige Akzeptanz eines Patientenwunsches ist in jedem Team eine Herausforderung, umso wichtiger sind klare Grenzen, auf die sich eine Gesellschaft einigt und die somit allen Beteiligten Schutz bieten. Wie weit oder eng diese Rahmenbedingungen gesetzt werden, ist auch Ausdruck der sozialen Prägung einer Gemeinschaft.

Ausgangslage

Auf Basis des kontinuierlichen Aufbaus der versorgenden, beratenden und begleitenden Strukturen in Niederösterreich lässt sich ein optimiertes Betreuungsnetzwerk aufbauen.

Erschwerend ist die Kompetenzsplittung zwischen dem niedergelassenem Bereich und dem stationärem Bereich, zwischen den Bereichen Gesundheit und Soziales. Die sich daraus ergebenden unterschiedlichen Finanzierungen und Zuständigkeiten erschweren die kontinuierliche Umsetzung von Hospizkultur und Palliative Care auf Länderebene. Umstrukturierungen, die sich aus verschiedenen Zahlungsströmen ergeben, lenken leider von den Kernaufgaben der Hospiz- und Palliativteams ab. Jeder Schritt in Richtung Regelfinanzierung bringt Stabilität und damit Versorgungsqualität. Je sicherer sich die im Bereich Tätigen fühlen, umso sicherer fühlen sich auch Patient und Zu- und Angehörige.

Das Land Niederösterreich hat sich in den letzten Jahren immer wieder sehr klar positioniert, und Vieles umgesetzt und etabliert. Das Konzept der spezialisierten abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung hat sich weiterentwickelt, um mit den

demografischen Entwicklungen Schritt zu halten. Ein ganz entscheidender Schritt war der Entschluss im Land Niederösterreich, den Implementierungsprozess von Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim für alle Pflegeheime anzustreben. Derzeit erfolgt die Umsetzung bereits in 25 Heimen. Im Rahmen von konsequent durchgeführten Vorsorgedialogen wird die Autonomie der BewohnerInnen gestärkt, sichtbar gemacht und vor allem konsequent berücksichtigt. Diese Art und Weise der Auseinandersetzung wird dem aktiven Verlangen nach Sterbehilfe entgegenwirken. Wir vom Landesverband Hospiz Niederösterreich sind aufgrund erster Erfahrungen davon überzeugt, dass wir nach einigen Jahren der Umsetzung diesen Effekt nachweisen können.

In Österreich gibt es seit einigen Jahren durch das Patientenverfügungsgesetz (PatVG), BGBl. I Nr. 55/2006 die Möglichkeit einer verbindlichen oder beachtlichen Patientenverfügung und auch die Möglichkeit, eine Vorsorgevollmacht zu verfassen. Um diese Möglichkeiten vielen Menschen zugänglich zu machen, bietet der Landesverband Niederösterreich bereits seit Jahren kostenfreie Beratungen durch eine Ärztin an. Die konsequente Umsetzung der rechtlichen Möglichkeiten bietet unserer Meinung nach ausreichenden Spielraum für selbstbestimmtes Handeln am Ende des Lebens. Die Bestimmungen des Strafgesetzbuches geben klare Anweisungen zur bindenden Umsetzung der Wünsche und Anordnungen von Menschen, die selbstbestimmt mit möglichen, künftigen Krankheitsszenarien umgehen. Eine Evaluierung und Einbindung der sich daraus ergebenden Maßnahmen ist angebracht.

Schwerpunkte und nächste Schritte

Es ist uns ein Anliegen, eine differenzierte Verwendung des Begriffes „Sterbehilfe“ in der Bevölkerung zu verankern. Der Weg führt in der Hospizbegleitung weg von der Sterbehilfe hin zu einer helfenden Begleitung während der Sterbephase. Diese Begleitung beinhaltet den Konsens aller Beteiligten, den Sterbeprozess nicht zu manipulieren.

Behandlungsbegrenzung und Therapiezieländerungen sind etablierte Schritte der Palliative Care, um dem Wunsch nach Autonomie und Würde gerecht zu werden. Entscheidungen orientieren sich nicht am medizinisch Möglichen, sondern an der Lebensqualität.

Ziel muss es sein, vom Aufbau der flächendeckenden Versorgung hin zum Ausbau der bedarfsdeckenden Umsorge zu kommen. Nächste Schritte sind Empfehlungen für die konkrete Planung der weiteren Ausbaumaßnahmen der Hospiz- und Palliativstrukturen und das Einfordern einer konsequenten Umsetzung der ÖBIG-Kriterien. Weiters besteht noch Handlungsbedarf bei den Personalressourcen, um eine ausreichende Tages- und Nachtpräsenz in den stationären Hospiz- und Palliativeinrichtungen sicherstellen zu

können. Auch unterschiedliche Betreuungsnotwendigkeiten, z.B. im Kinderbereich, sind verstärkt zu berücksichtigen. Die Facharztausbildung für Palliative Care und eine damit verbundene Honorierung könnte die medizinische Betreuungsqualität auch für die Zukunft sichern.

Die umfassende Integration von Hospizkultur und Palliative Care sollte jedoch auch in allen Strukturen der Grundversorgung stattfinden. Dafür braucht es noch abgestimmte Konzepte im Bereich der Kliniken, der Hauskrankenpflegeorganisationen, der Einrichtungen der Kinder- und Jugendheilkunde sowie in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

Dr. Brigitte Riss

Mödling, 2014-09-12

Dr. Brigitte Riss
Obfrau Landesverband Hospiz NÖ



Landesverband Hospiz NÖ
2340 Mödling, Parkstrasse 4/11
T: 0043 2236 860 131 Fax:Dw 99
www.hospiz-noe.at

für Rückfragen: Sonja Thalinger
Geschäftsführung
H: 0676 91 34 889

Der Landesverband stellt sich vor

Im Landesverband Hospiz NÖ vereinen sich 49 Mitglieder in Form von Vereinen und Einrichtungen der öffentlichen Hand, in denen rund 600 ehrenamtliche HospizmitarbeiterInnen, ÄrztInnen, Diplompflegerkräfte, SozialarbeiterInnen, SeelsorgerInnen, PsychotherapeutInnen und Fachleute aus anderen Disziplinen tätig sind.

Unter Wahrung ihrer Eigenständigkeit schließen sich derzeit im Landesverband Hospiz NÖ zusammen:

- Mobile Hospizdienste (MHT)
- Palliativteams NÖ/Palliativkonsiliardienste (MPT/PKD)
- Stationäre Hospize
- Palliativstationen
- und Bildungsträger

Sie alle arbeiten daran, Menschen mit schweren und fortschreitenden Krankheiten während ihrer Erkrankung, aber besonders in der Zeit, in der Sterben und Tod näher kommen, eine optimale Unterstützung bis zu ihrem Lebensende zu bieten. Dabei werden auch die Angehörigen einbezogen, entlastet und in ihrer Trauer begleitet. Als Dachorganisation in Niederösterreich stellt sich der Landesverband Hospiz NÖ folgende Aufgaben:

- Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung des Hospizgedankens
- Die Förderung, Planung und Etablierung von verbesserten Rahmenbedingungen für die Hospiz- und Palliativarbeit in Niederösterreich – um für alle die es möchten ein Sterben in Würde zu ermöglichen
- Förderung der Qualitätssicherung
- Förderung des Informations- und Erfahrungsaustausches sowie der Kooperation und Vernetzung der Mitglieder
- Förderung der ehrenamtlichen Tätigkeit
- Ausbildungs- und Fortbildungsangebote für ehrenamtliche und professionelle MitarbeiterInnen im Hospiz- und Palliativbereich