



Würde am Ende des Lebens:

Hospiz und Palliative Care „Für alle, die es brauchen“

Das Thema „Würde am Ende des Lebens“ wird im Spannungsfeld von hospizlich-palliativen Bewegungen auf der einen und Sterbehilfe auf der anderen Seite diskutiert. Die Debatte um Sterbehilfe (assistierter Suizid, Euthanasie) ist seit Langem international lebendig und lässt sich nicht unterdrücken. Unseres Erachtens soll das Verbot zur Tötung auf Verlangen – den aktuellen Rechtsvorschriften entsprechend – in Österreich erhalten bleiben.

Die Geschichte von Hospizbewegung und Palliative Care zeigt, dass sie genutzt werden kann, um die Philosophie und Praxis einer umfassenden hospizlich-palliativen Sorgeskultur zu plausibilisieren und zu befördern. In Österreich sind wichtige Bausteine einer guten Versorgung am Lebensende gesetzt worden. Es fehlt jedoch nach wie vor an einem umfassenden gesundheits-, sozial- und finanzpolitischen Gesamtkonzept, welches auch die bislang fehlende öffentliche (Teil-)Finanzierung der stationären Hospizbetten beinhaltet. Entsprechend ist die Versorgung am Lebensende im gesamten Land und in allen Bundesländern fragmentiert. Insbesondere die Integration von Hospiz und Palliative Care in die Grundversorgung (mobile Pflege und Betreuung, Pflegeheime, Krankenhäuser, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, Einrichtungen für Kinder- und Jugendheilkunde) erfordert erhöhte Aufmerksamkeit.

1. Vor dem Hintergrund der internationalen Diskussion (Compassionate Communities, Caring Society) braucht es ein nachhaltiges Intervenieren in die Bewusstseinsentwicklung der Gesamtbevölkerung. Konkret könnten das „Letzte Hilfe“ Programme sein, die analog der „Erste Hilfe Kurse“ mit den grundsätzlichen Fragen von Sterben, Tod und Trauer und der Entwicklung einer Vorsorgekultur (z.B. Chance und Grenzen von PatientInnenverfügungen) im Rahmen der Schulausbildung und Erwachsenenbildung vertraut machen. Erste Erfahrungen in Skandinavien sind sehr ermutigend.
2. Sterben, Tod und Trauer gehen alle Bürger und Bürgerinnen an. Alle sind davon betroffen. Professionalisierung und spezialisierte Angebote in Hospiz und Palliative Care leisten einen wesentlichen Beitrag zu einer umfassenden Sorge. Gleichzeitig zeigt der Diskurs von Public Health und Palliative Care, dass zivilgesellschaftliches Engagement in Dörfern, Gemeinden, Städten und Bezirken weiter unterstützt werden muss, um eine vorsorgende Politik und Solidarität am Lebensende zu mobilisieren.



3. Die abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung (ÖBIG, 2007)¹, das heißt der Aufbau und Ausbau eines Systems der Spezialisierung und Professionalisierung müsste nach den Vorfahrtsregeln ambulant vor stationär sowie vernetzt vor spezialisiert (siehe gesetzliche Selbstverpflichtung zur SAPV in Deutschland) erfolgen. Es gilt über Allem die Regel Hospiz und Palliative Care „für alle, die es brauchen“. Dies erfordert insbesondere die Entwicklung einer guten hospizlich-palliativen Sorgeskultur in der Regelversorgung zu Hause (Hauskrankenpflege, Hausarzt, Hausärztin), wie auch im stationären Bereich (Pflegeheime, Tagespflege, Krankenhäuser). Die Verteilung ungerechtigkeit zu Gunsten der TumorpatientInnen (25 Prozent der Menschen in Österreich sterben an Krebs, 75 Prozent nicht) muss besser ausbalanciert werden (alte Menschen, Menschen mit Demenz, Menschen mit Beeinträchtigungen).
4. Die wissenschaftlichen Ressourcen und die wissenschaftliche interdisziplinäre Intelligenz (Medizin, Pflege- und Gesundheitswissenschaft, Soziologie, Palliative Care, Ethik, Recht, Organisationsentwicklung) in diesem Land sollten durch ein eigenes Forschungsprogramm besser genutzt, vernetzt und mobilisiert werden (siehe das Programm des Schweizer Nationalfonds).

Wien, am 15. Sept. 2014

Assoc. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katharina Heimerl, MPH, Institutsleiterin

Univ. Prof. Dr. Andreas Heller, M.A.,
Lehrstuhlinhaber Palliative Care und OrganisationsEthik

Assoc. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Reitingner

Ass. Prof. Dr. Klaus Wegleitner

¹ http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/3/6/7/CH1071/CMS1103710970340/hos_pal_broschuere_2007.pdf