

Hospiz Info Brief

Ausgabe 3/2009

7. August 2009

Die Themen	Seite
Politik	2
<ul style="list-style-type: none">• Eigenanteil für Patienten in Hospizen entfällt• Medizinstudenten lernen künftig Palliativmedizin• Patientenverfügungsgesetz beschlossen• Umsetzung des Rechtsanspruchs auf SAPV kommt nur langsam in Gang	
Ausland	3
<ul style="list-style-type: none">• Schweiz: Verbot der organisierten Sterbehilfe wird diskutiert• Vier Jahre Haft für selbsternannten Sterbehelfer Baumann	
Justiz	4
<ul style="list-style-type: none">• Sozialhilfeempfängern ist ein Pflegeheim nicht per se zumutbar	
Wissenswert	5
<ul style="list-style-type: none">• Palliativpatienten wollen keine aktive Sterbehilfe• Umfrage unter Pflegekräften: Gewalt gegen Schwerstkranke an der Tagesordnung• An Demenz Erkrankte erhalten zu oft starke Beruhigungsmittel• Hamburger Studie: Jeder Achte hat Druckliegegeschwüre	
Deutsche Hospiz Stiftung aktuell	6
<ul style="list-style-type: none">• Schiedsstelle Patientenverfügung eingerichtet	
Medientipps	6



Bei Themen mit diesem Zeichen gibt es eine Pressemitteilung und / oder weitere Informationen auf der Homepage der Deutschen Hospiz Stiftung unter www.hospize.de

...Politik... Politik... Politik... Politik... Politik... Politik... Politik... Politik... Poli

Für Patienten ist der Hospizaufenthalt seit 1. August kostenlos

Eigenanteil für Patienten in Hospizen entfällt

Patienten in stationären Hospizen müssen seit dem 1. August nichts mehr für ihren Aufenthalt dort bezahlen. Der Bundestag hat eine Gesetzesänderung beschlossen, die sicherstellt, dass den sterbenskranken Patienten künftig der Eigenanteil erspart bleibt. Bislang war es für sie kaum kalkulierbar, wie teuer der Aufenthalt wird. Mit dem Wegfall der Zuzahlungen wird eine Forderung der Deutschen Hospiz Stiftung erfüllt, für die sich die Patientenschutzorganisation seit langem stark gemacht hat.

Gleichzeitig erhöht sich der Zuschuss, den Krankenkassen mindestens pro Tag und Patient an die Hospize überweisen müssen, von derzeit 151,20 Euro auf 176,40 Euro. Änderungen gibt es ebenfalls bei der Finanzierung der ambulanten Hospizdienste. Sie erhalten künftig pro so genannter „Leistungseinheit“ bundeseinheitlich bis zu 277,20 Euro. Die Leistungseinheiten ergeben sich aus der Zahl der Ehrenamtlichen (multipliziert mit dem Faktor 2) plus der Zahl der geleisteten Sterbebegleitungen (multipliziert mit dem Faktor 3). Bisher waren die Erstattungsansprüche pro Leistungseinheit von Bundesland zu Bundesland höchst unterschiedlich. Im Schnitt betragen sie im vergangenen Jahr 193 Euro. Jeder Hospizdienst erhielt durchschnittlich 33.500 Euro. Abgerechnet werden können nach wie vor Kosten für hauptamtliche Koordinatoren, Supervisionen, Schulungen und die Anwerbung von ehrenamtlichen Mitarbeitern.

Weiterbildung auch für bereits praktizierende Ärzte gefordert

Medizinstudenten lernen künftig Palliativmedizin

Per Gesetzesbeschluss hat der Bundestag die ärztliche Approbationsordnung geändert: Palliativmedizin ist jetzt Pflichtlehr- und Prüfungsfach im Medizinstudium. Die Deutsche Hospiz Stiftung begrüßt diesen Schritt als lange überfällig. Ohne dass Allgemeinärzte wenigstens grundlegende palliativmedizinische Kenntnisse aufweisen, ist eine angemessene Gesundheitsversorgung der Schwerstkranken und Sterbenden unmöglich.

Das Gesetz wirkt allerdings erst in der Zukunft. Um die teils großen Wissenslücken der heute bereits praktizierenden Ärzte abzubauen, müsste zusätzlich die palliativmedizinische Fortbildung gestärkt werden. Das kann zum Beispiel geschehen, indem für Ärzte kostenlose Weiterbildungskurse auf hohem Niveau angeboten werden. Außerdem sollte es für Hausärzte möglich sein, Leistungen der allgemeinen Palliativversorgung in angemessenem Umfang abzurechnen, wenn sie einen Kompaktkurs Palliativmedizin besucht haben und jährlich Auffrischungslehrgänge besuchen. Hier sind Politik und Kassenärztliche Bundesvereinigung gefordert.



Patientenverfügungsgesetz beschlossen

Das jahrelange Ringen der Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung ist vorerst beendet: Der Bundestag hat ein Patientenverfügungsgesetz beschlossen, das zum 1. September in Kraft tritt. Damit sind Leitplanken eingezogen, an denen sich Betroffene, Angehörige, Ärzte und Vor-

mundschaftsrichter orientieren können. Laut beschlossenenem Gesetz muss eine Patientenverfügung schriftlich vorliegen, sich auf eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff beziehen und auf die konkrete Lebens- und Behandlungssituation zutreffen. Da das Gesetz die Bedeutung von individueller Beratung ignoriert, ist nicht sichergestellt, dass alle Verfügungen diesen Ansprüchen gerecht werden. Anders als von Bundesjustizministerin Zypries behauptet, erfüllen nur wenige der bereits bestehenden Dokumente die Maßstäbe. Die Deutsche Hospiz Stiftung rät deshalb, die eigene Vorausverfügung genau zu prüfen.

Eine ausführliche Stellungnahme ist im Internet unter www.hospize.de/docs/hib/Sonder_HIB_03_09.pdf abrufbar.

Umsetzung des Rechtsanspruchs auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung kommt nur langsam in Gang

Obwohl bereits seit April 2007 ein Anspruch Schwerstkranker und Sterbender auf medizinische, pflegerische und psychosoziale Unterstützung durch ambulante Palliative-Care-Teams besteht, erhält die Mehrzahl der Betroffenen diese Leistungen nach wie vor nicht. Die Umsetzung des entsprechenden Gesetzes kommt nur allmählich in Gang.

Immer deutlicher offenbaren sich die Mängel der nachgesetzlichen Regelungen. Insbesondere erweist sich als Fehler, dass verpasst wurde, einheitliche Qualitätsstandards festzulegen. Die Folge ist ein Wildwuchs bei den Verträgen zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV). Nicht überall ist die Güte der Versorgung garantiert. Beispielsweise können in Westfalen-Lippe – anders als etwa in Nordrhein – auch Haus- und Fachärzte ohne umfangreiche palliativmedizinische Qualifikation beteiligt werden. Hier muss der Gesetzgeber nachbessern. Um zu mehr Vertragsabschlüssen zu kommen, könnte außerdem ein Gesetz mit klarer Fristsetzung für Vertragsabschlüsse erlassen werden – analog § 73b SGB V zur hausarztzentrierten Versorgung. Nach Fristablauf würde dann ein Schiedsverfahren eingeleitet und eine unabhängige Schiedsperson die Vertragsinhalte festlegen.

Gegenüber der Deutschen Hospiz Stiftung räumt das Bundesgesundheitsministerium die Probleme bei der SAPV-Umsetzung zwar ein, signalisiert aber, nicht einschreiten sondern weiter abwarten zu wollen.

*Statt einheitlicher
Qualitätsstandards
herrscht Wildwuchs*

...Ausland... Ausland... Ausland... Ausland... Ausland... Ausland... Ausland...

Schweiz: Verbot der organisierten Sterbehilfe wird diskutiert

In der Schweiz wird heftig über die organisierte Suizidbeihilfe diskutiert. Unter anderem Gesundheitsminister Pascal Couchepin und Ueli Maurer, Minister für Bevölkerungsschutz, machen sich für ein Verbot von Vereinigungen wie Exit und Dignitas stark. Die Existenz solcher Organisationen setzt Schwerstkranke und Sterbende unter Druck, sich selbst zu töten, um anderen nicht zur Last zu fallen. Der Staat müsse sehr zurückhaltend sein, wenn es um das Leben der Menschen geht, sagte Couchepin.



Unterdessen unterzeichneten Exit und die Oberstaatsanwaltschaft Zürich Anfang Juli eine Vereinbarung für den Kanton Zürich. Darin wird zum Beispiel die Beihilfe zum Suizid bei psychisch kranken Menschen, bei Menschen mit fortschreitender Demenz und bei jungen Personen ausdrücklich erlaubt. Selbst Doppelsuizide sind möglich. Dem Sterbetourismus aus dem Ausland wird kein Riegel vorgeschoben.

Die Oberstaatsanwaltschaft betont, die Vereinbarung erleichtere den Strafverfolgungsbehörden die Arbeit. Bislang verursacht die polizeiliche Überprüfung begleiteter Suizide in jedem einzelnen Fall Kosten in Höhe von mehreren tausend Euro. Staatsrechtler äußern schwere Bedenken: Zu Verhandlungen mit Privaten über die Interpretation des geltenden Rechtes sei die Staatsanwaltschaft nicht befugt. Die Vereinbarung wird als Versuch bewertet, in der landesweiten Diskussion um organisierte Suizidbeihilfe Fakten zu schaffen. Der Züricher Oberstaatsanwalt sympathisiert mit Exit.

Weitere Informationen sind im Internet unter www.hospize.de/servicepresse/2009/mitteilung373.html abrufbar.

Baumann war gleichgültig, ob der Getötete urteilsfähig war

Vier Jahre Haft für selbsternannten Sterbehelfer Baumann

Der Züricher Psychiater Peter Baumann, ehemaliges Mitglied der Suizidbeihilfeorganisation Exit, muss für vier Jahre ins Gefängnis. Das Schweizer Bundesgericht verurteilte ihn letztinstanzlich wegen vorsätzlicher Tötung. Baumann hatte 2001 einem depressiven Mann beim Suizid geholfen.

Gestützt auf ein Gutachten lastete das Gericht Baumann an, der getötete Mann sei nicht urteilsfähig gewesen. Baumann sei dies gleichgültig gewesen. Als Psychiater habe ihm bekannt sein müssen, dass in Bezug auf den Suizidwunsch von psychisch kranken Menschen die Frage der Urteilsfähigkeit besonders schwer zu beantworten und nur mit großer Zurückhaltung zu bejahen sei. Die Absicht zur Selbsttötung sei in diesen Fällen oft gerade Symptom der Krankheit. Baumann hatte mit dem 46-jährigen Mann lediglich ein zweistündiges Gespräch und einige kurze Telefonate geführt, bevor er ihn beim Suizid unterstützte.

...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...Justiz...

Beweislast für die Zumutbarkeit liegt beim Sozialhilfeträger

Sozialhilfeempfängern ist ein Pflegeheim nicht per se zumutbar

Pflegebedürftige Menschen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind, dürfen nicht ohne weiteres zum Umzug in ein Pflegeheim gedrängt werden. Nur wenn durch die ambulante Versorgung unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen und eine stationäre Aufnahme zumutbar ist, kann ein Sozialhilfeträger das verlangen. Ansonsten muss er die Kosten der ambulanten Pflege zum Beispiel in einer Demenz-WG übernehmen. Die Beweislast liegt beim Sozialhilfeträger. Das hat das Sozialgericht Darmstadt klargestellt. In einem aktuellen Fall hatte ein Sozialhilfeträger die geforderte Einzelfallprüfung unterlassen. Nun muss er vorläufig für die ambulante Pflege aufkommen.

...Wissenswert...Wissenswert...Wissenswert...Wissenswert...Wissenswert...

Palliativpatienten wollen keine aktive Sterbehilfe

Bei guter Betreuung verliert der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe seine Bedeutung. Das hat eine Umfrage am Wiener Wilhelminenspital ergeben. Insgesamt wurden 778 Patienten des dortigen Palliativkonsiliardienstes befragt. Nur zwei von ihnen (0,25 Prozent) äußerten vorübergehend den Wunsch, getötet zu werden. Passive Sterbehilfe hingegen wurde häufiger gefordert: 46 Prozent lehnten eine Wiederbelebung im Fall von Herz-Kreislauf-Versagen ab, 21 Prozent eine Sondenernährung.

Umfrage unter Pflegekräften: Gewalt gegen Schwerstkranke kommt immer wieder vor

Fehler bei der Medikamentengabe, ungenügende Vorbeugung gegen Liegegeschwüre, mangelnder Beistand für Sterbende und Gewalt gegen Patienten kommen einer Umfrage unter Pflegekräften zufolge immer wieder vor. Befragt wurden 928 Pflegerinnen und Pfleger, die in Krankenhäusern und psychiatrischen Einrichtungen in Köln und Umgebung arbeiten. Nur ein Drittel der Befragten schließt aus, dass Dauerkatheter allein zur Pflegeerleichterung gelegt werden, ohne dass sie medizinisch angezeigt sind. Gerade einmal jeder Zweite schließt Fixierung oder Betäubung von Patienten zur Entlastung des Personals aus. Lediglich jeder Fünfte gibt an, andere Formen unangemessenen Verhaltens gegenüber Kranken kämen nie vor. Für Trost, Zuwendung und Gespräche haben mehr als 80 Prozent nicht genügend Zeit. Nicht einmal jeder fünfte Pflegenden kann sicherstellen, dass auf Schmerzen schnell reagiert wird. Weniger als ein Drittel bemerkt nach eigenen Angaben sofort, wenn Patienten aus dem Bett fallen

Nur ein Drittel schließt Katheter zur Pflegeerleichterung aus

Die Kölner „Initiative für menschenwürdige Pflege“, die die Umfrage realisiert hat, weist darauf hin, dass unter den Missständen ganz besonders die Schwerstkranke und Sterbenden leiden, die nicht in der Lage sind, ihre Interessen selbst mit Nachdruck zu vertreten.

An Demenz Erkrankte erhalten zu oft starke Beruhigungsmittel

Nach Erkenntnissen der Gmünder Ersatzkasse (GEK) werden an Demenz Erkrankte zu häufig mit starken Beruhigungsmitteln behandelt. Trotz eines erhöhten Todesrisikos hätten im vergangenen Jahr rund 30 Prozent der Patienten entsprechende Verordnungen erhalten, heißt es im GEK-Arzneimittelreport 2009. Die Einnahme der Medikamente führe häufig zu Infektionen, Schlaganfällen oder Herzinfarkten. Trotzdem würden starke Beruhigungsmittel oft eingesetzt, um Pflege-Mängel auszugleichen und die Patienten ruhig zu stellen.

Hamburger Studie: Schlechter Gesundheitszustand alter Menschen – jeder Achte hat Druckliegegeschwüre

Forscher des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) haben 8.500 verstorbene Senioren untersucht und alarmierende Beweise für Pfe-



gemängel wie schwere Druckgeschwüre, desolante Gebisse und Unterernährung festgestellt. Jeder achte Verstorbene hatte ein Druckliegegeschwür (Dekubitus), bei 3,3 Prozent hatte das Geschwür alle Hautschichten und große Teile des Bindegewebes zerstört oder reichte sogar bis auf die Knochen. 15 Prozent der Verstorbenen waren unterernährt, Zähne oder Gebisse waren häufig in einem schlechten Zustand. Bei einem Drittel derjenigen, die über eine Magensonde durch die Bauchdecke ernährt wurden, fanden die Rechtsmediziner regionale Wundinfektionen.

Weitere Informationen sind im Internet unter www.hospize.de/servicepresse/2009/mitteilung371.html abrufbar.

...Deutsche Hospiz Stiftung aktuell...Deutsche Hospiz Stiftung aktuell...Deu



Schiedsstelle Patientenverfügung eingerichtet

Die Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung hat eine Schiedsstelle eingerichtet, die bei Konflikten rund um Patientenverfügungen berät. Helfen lassen können sich sowohl Angehörige als auch Ärzte, wenn Zweifel darüber bestehen, wie eine Patientenverfügung auszulegen ist. Im Streitfall prüfen Experten der Stiftung jede Verfügung innerhalb von zwei Werktagen. So sollen drohende gerichtliche Auseinandersetzungen vermieden werden.

Zur Lösung möglicher Konflikte bietet die Stiftung je nach Bedarf von der telefonischen Beratung über die Erstellung von Gutachten bis hin zur Vermittlung vor Ort ihre Hilfe an. Der Service ist gebührenfrei. Die Schiedsstelle ist im Internet unter www.die-schiedsstelle.de und telefonisch unter 0231/ 7380730 erreichbar.

...Filmtipp...Filmtipp...Filmtipp...Filmtipp...Filmtipp...Filmtipp...Fil



Informationsfilm „Palliativmedizin“

Fünf Menschen mit Demenz, fünf unterschiedliche Portraits: Der österreichische Dokumentarfilm „Zurück zu einem unbekanntem Anfang“ begleitet an Alzheimer erkrankte Menschen und die Menschen, die sie pflegen. Alltägliche Probleme, emotionale Anforderungen und körperliche Anstrengungen wechseln sich ab mit Momenten des Glücks. Auf einer zweiten DVD geben sechs Kurzfilme Hilfestellung zu einem wertschätzenden Umgang mit den Kranken, informieren über das Krankheitsbild oder geben Lösungsanregungen für wiederkehrende Konflikte in der Betreuung. Die DVDs können für 29,90 Euro hier bestellt werden: www.leben-mit-alzheimer.at.

...Literaturtipp...Literaturtipp...Literaturtipp...Literaturtipp...Literaturtipp...Li

Die Todesengel

Anhand verschiedener Beispiele zeigt Stefan Rehder auf, dass aktive Sterbehilfe nichts mit der oft behaupteten Menschlichkeit zu tun hat. Im Gegenteil machen sich Sterbehilfeorganisationen die Angst der Menschen zu Nutze und verdienen gut daran. Der Autor legt den Finger in die Wunde – und zeigt, wie mit Hilfe der in Deutschland noch immer unterentwickelten Palliativmedizin Schwerstkranken und Sterbenden wirklich mit Menschlichkeit und Würde begegnet werden kann.

Stefan Rehder: Die Todesengel. Euthanasie auf dem Vormarsch. Sankt Ulrich Verlag, 191 Seiten.

Helfen Sie mit - Leiten Sie den Hospiz Info Brief weiter

Sie kennen Menschen, die ebenfalls Interesse am Hospiz Info Brief haben? Dann schicken Sie bitte deren Namen, Anschrift, ggf. Funktion und die E-Mailadresse an info@hospize.de oder bitten Sie diese Menschen, selbst mit uns in Kontakt zu treten.

Impressum: