

# Aufruf zum Innehalten

WissenschaftlerInnen veröffentlichen Memorandum zur »Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase«

**Wer in einer Pflege- oder Behinderteneinrichtung lebt, soll von speziell geschulten BeraterInnen bewegt werden, eine Patientenverfügung zu verfassen. Damit wird der Verzicht auf bestimmte Therapien vorab verbindlich erklärt – mit Blick auf Erkrankungen, die noch gar nicht eingetreten sind. Darauf zielt im Kern die »Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase«, ermöglicht mit dem Hospiz- und Palliativgesetz (HPG). Einige Heime sind dabei, das »Vorsorge«-Instrument zu etablieren, das wir wiederholt hinterfragt haben (→ BIOSKOP Nr. 84). Nun hat eine Gruppe von WissenschaftlerInnen ein kritisches »Memorandum« veröffentlicht.**

Die Überschrift liest sich wie ein Appell: »Innehalten und Alternativen ermöglichen zu ACP und Versorgungsplanung im Sinne des § 132 g SGB V« steht über dem Memorandum. Unterzeichnet haben es acht Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV), darunter die ProfessorInnen Thomas Klie, Andreas Heller, Helen Kohlen, Werner Schneider und Reimer Gronemeyer (Siehe Seite 4).

»Medizinische und pflegerische Praktiken am Lebensende und auch existenzielle-soziale Umgangsweisen werden in eine dominant juristisch geleitete Planungspraxis überführt«, heißt es zu Beginn der 6-seitigen Stellungnahme. Gegenstand der mit dem HPG als Kassenleistung eingeführten gesundheitlichen Versorgungsplanung seien »Vorabfestlegungen zur medizinischen Behandlung, insbesondere für Notfallkonstellationen«.

## Enger Finanzierungsrahmen

Zu den vom Gesetzgeber vorgegebenen Kernelementen gehörten: qualifizierte Gesprächsbegleitung mit dem ausdrücklichen Ziel, mehr und aussagekräftige Patientenverfügungen zu erstellen; Fallbesprechungen; standardisierte Dokumentation. Sterben werde so »zu einem medizinischen Planungsvorgang«, was auch dem »Wunsch der Träger nach größerer Rechtsicherheit in der Alltagspraxis der Heime« entgegenkomme.

»Andere Ansätze einer umfassenden Vorsorge haben derzeit kaum eine Finanzierungschance im Rahmen des HPG«, erklären die VerfasserInnen des Memorandums und betonen, dass Hospiz-

arbeit und Palliativ Care sich aber »gerade nicht auf rein medizinische Fragen« beschränken. Aus Perspektive der Betroffenen sei die »Kontinuität menschlicher Beziehungen, eben eine Sozialität des Sterbens elementar«, schreiben die WissenschaftlerInnen, »um sich vertrauensvoll und autonom anderen Menschen überlassen zu können, denen aufgrund von institutioneller Glaubwürdigkeit zugerechnet werden kann, dass sie es »gut meinen« werden«.

Die im HPG eingeführte und bezahlte Versorgungsplanung ist laut Memorandum nur ein möglicher Ansatz qualifizierter Beratung und »mit einer Art Monopolstellung ausgestattet« – entwickelt im Wesentlichen von ÄrztInnen und erprobt in nur einer Modellregion (→ BIOSKOP Nr. 49+50), weshalb diesem Ansatz »in keiner Weise eine belastbare Evidenz attestiert« werden könne. Zudem missachte die im HPG festgelegte Ausrichtung andere Beratungsansätze, die zum Beispiel aus Seelsorge, Sozialer Arbeit, Pflege und Medizin bekannt seien und auch praktiziert würden, geben die WissenschaftlerInnen zu bedenken. Vor dem Hintergrund plädieren sie dafür, »plurale Beratungs- und Unterstützungsangebote« zu ermöglichen, zu fördern, zu erproben und auch zu erforschen, wobei unter anderem auch »gesundheitsökonomische Kalküle beteiligter Akteure« zu untersuchen seien.

## Kommentare gefragt

»Mit einer erstaunlichen Pragmatik haben sich relevante Akteure der Implementation des § 132 g SGB V angeschlossen«, wundern sich die UnterzeichnerInnen des Memorandums und appellieren: »Das sollte seitens der an Palliative Care und der Hospizidee orientierten Organisationen nicht unkommentiert bleiben.«

Erstmals öffentlich vorgestellt wurde das Memorandum am 28. Juni im Rahmen einer Fachtagung »Sterben nach Plan?«, die der wissenschaftliche Beirat des DHPV in Berlin mit rund 100 TeilnehmerInnen veranstaltete. Anschließend veröffentlichte der Hospiz- und Palliativverband auf seiner Internetseite <https://www.dhvp.de> eine kurze Pressemitteilung, mit integrierten Links zum Memorandum sowie zu den Vortragsfolien der ReferentInnen der Berliner Tagung.

Offen blieb zunächst, wie die ausführliche Stellungnahme, die man ja unbedingt im Zusammenhang lesen sollte, weiter bekannt gemacht und zielstrebig verbreitet werden soll.

**Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP**

## Einfach hinnehmen?

Das Memorandum von Beiratsmitgliedern des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands setzt sich auch mit der Frage der »Akzeptanz von Abhängigkeit und Assistenz« auseinander. Wir zitieren einen Auszug:

»Es ist in den Diskussionen der letzten Jahre auch deutlich geworden, dass es sehr schwer ist, die akute Bedrohung einer künftigen lebensgefährlichen Notlage zu antizipieren, erst recht dann nicht, wenn man sie noch nicht erlebt hat. Wir wissen, dass eine Vorwegnahme von lebensendlichen Gefährdungslagen verständlicherweise diffuse, aber auch sehr konkrete Ängste auslösen kann – Ängste vor langem Leiden, vor dem Verlust der individuellen Würde und der selbstbestimmten Persönlichkeit. Vor allem wissen wir, dass Menschen mit fortschreitendem Alter die Angst haben können, anderen immer mehr zur Last zu fallen, und daher geneigt sind, ihr Leben abzuwerten und zu entwerten. Damit besteht die Gefahr, dass solche latenten und manifesten Einstellungen die für alle Beteiligten sinnvollen Auseinandersetzungen über das Kommende in existenziellen Lebenskrisen färben. Der Respekt vor der Autonomie der Betroffenen führt allzu oft zu einer Haltung, die widerspruchslös und affirmativ die »Selbstabschaffungsbereitschaft« von Menschen hinzunehmen geneigt ist.«

