

Forderungen zum Recht auf Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich

Lebensqualität bis zuletzt und ein Sterben in Würde mit kompetenter Betreuung und Begleitung ist das Hauptanliegen der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung. Eine gute Grundversorgung und spezialisierte Hospiz- und Palliativeinrichtungen müssen für alle, die sie brauchen, in Österreich flächendeckend verfügbar sein.

Darauf nehmen das aktuelle Regierungsprogramm¹, die gültige Artikel 15a-Vereinbarung² über Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens und das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung³ Bezug. Die Entwicklung in Österreich stagniert. Österreichisches Rotes Kreuz, Caritas, Vinzenz Gruppe und der Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH stellen an die Politik für die zügige Umsetzung der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung folgende Forderungen:

- Die BürgerInnen müssen einen **Rechtsanspruch** auf Betreuung durch Hospiz- und Palliativeinrichtungen haben – verankert in der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Die Hospiz- und Palliativversorgung muss **für alle Menschen**, die sie brauchen, erreichbar, zugänglich und leistbar sein.
- Die spezialisierten Einrichtungen der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich müssen durch die öffentliche Hand **finanziert** werden.
- **Die Zuständigkeit** für die Hospiz- und Palliativversorgung muss eindeutig zwischen dem Gesundheits- und Sozialbereich, sowie den Sozialversicherungen abgestimmt werden – mit Anpassung der Gesetze. Die Versorgung am Lebensende darf nicht weiter Spielball zwischen diesen Bereichen, insbesondere in Bezug auf die Finanzierung, sein. Die aktuelle Artikel 15a-Vereinbarung² über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens ist umzusetzen.
- **Die Integration** von Hospiz und Palliative Care in die Langzeitpflege (stationär, teilstationär und mobil) muss forciert werden.
- **Freiwilligenarbeit/Ehrenamtlichkeit** ist ein entscheidender Bestandteil des Hospizwesens. Die Finanzierung der ehrenamtlichen Arbeit in den Hospizteams muss in allen Bundesländern auf eine solide Grundlage gestellt werden. Neben den unmittelbaren Aufwendungen für die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen – von der Einschulung, über Supervision bis zur Spesenabgeltung – ist die Finanzierung der Koordination und der Organisationsstruktur sicher zu stellen.
- Für alle in der Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen tätigen Berufsgruppen (ÄrztInnen, Pflegepersonen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen und SeelsorgerInnen) ist eine verstärkte **Aus-, Fort- und Weiterbildung** weiterhin dringend notwendig. MedizinstudentInnen brauchen österreichweit einen ethisch fundierten und praxisnahen Unterricht.
- Jeder Mensch hat das Recht, in Würde zu leben und zu sterben. Das schließt den Anspruch auf Sterbebegleitung und bestmögliche Schmerzbehandlung mit ein. Das Recht in Würde zu sterben und das Verbot von Tötung auf Verlangen müssen in der **Bundesverfassung**⁴ explizit verankert werden.

¹ Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode, Kapitel Gesundheit, Abschnitt 7, Seite 195
Quelle: www.bka.gv.at/DocView.axd?CobId=32966, Zugriff am 1.3.2010

² Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens Seite 5, Artikel 3 Integrierte Gesundheitsstrukturplanung, Absatz (2)
Quelle: www.bmgf.gv.at/cms/site/attachments/2/7/1/CH0717/CMS1211801668459/bgbl_15a-vereinbarung_2008.pdf, Zugriff am 1.3.2010

³ Konzept zur abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich, www.bmgf.gv.at/cms/site/artikel.pdf?channel=CH0716&doc=CMS1103710970340, Zugriff am 1.3.2010

⁴ Siehe auch Endbericht Österreichkonvent, Teil 3, Beratungsergebnisse, Kapitel III.1. Fundamentalgarantien, S. 84, letzter Absatz
Quelle: www.konvent.gv.at/K/DE/ENDB-K/ENDB-K_00001/imfname_036112.pdf, Zugriff am 1.3.2010

Anlage:

Abbildung Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung

Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung

	„Einfache“ Situations	Komplexe Situationen, schwierige Fragestellungen		
	Grundversorgung	unterstützende Angebote		betreuende Angebote
Akutbereich	Krankenhäuser	Hospizteams	Palliativ-konsiliardienste	Palliativ-stationen
Langzeitbereich	Alten- und Pflegeheime		Mobile Palliativteams	Stationäre Hospize
Familienbereich Zuhause	Niedergelassene (Fach-)Ärzte Mobile Dienste Therapeuten			Tageshospize

Quelle: nach ÖBIG (2006)