

Manuskript**Beitrag: Leiden am Lebensende – Versorgung
Todkranker trotz Gesetz unsicher****Sendung vom 1. Juli 2008***Von Rita Stingl***Anmoderation:**

Wer weiß, dass er todkrank ist, der möchte nach Hause. Im Heim oder Krankenhaus möchte man nicht sterben. Um aber zuhause die Lebensqualität eines Todkranken zu erhalten, bedarf es vieler kenntnisreicher Helfer, die sich palliativ - also schmerzlindernd - auskennen: Ärzte, Pfleger und Angehörige. Diese ambulante Sterbe-Begleitung ist aufwändig, zugleich aber menschlicher und obendrein preiswerter als jeder Krankenhaus-Aufenthalt. Auch deshalb hat die Bundesregierung sie schon vor über einem Jahr beschlossen. Und es kam, wie es kommen musste: Seitdem rangeln die beteiligten Gruppen um Geld und Regeln. Und rauben damit tagtäglich Todkranken einen würdevollen Tod. Unsere Autorin Rita Stingl enthält sich in ihrem Beitrag eines eigenen Kommentartextes.

Text:**O-Ton Miriam Berg:**

Bei meinem Mann ist festgestellt worden, dass er an Lungenkrebs erkrankt ist, der war leider nicht operabel. Die Folge war dann im Prinzip, dass man sich vom Kopf her damit abfinden musste, dass es keine Heilungschance mehr gibt, also dass man nur noch eine lindernde Behandlung fortsetzen kann. Er hatte akute Atem- und Luftprobleme, und konnte leider auch nachher erst nicht mehr schlucken, insofern dass er nicht mehr essen konnte und nachher auch nicht mehr trinken. Wir waren natürlich einige Male im Krankenhaus, aber er wollte immer nach ein paar Tagen Wieder nach Hause, so schnell wie möglich. Also es war auch sein Wunsch hier in seinen eigenen vier Wänden, wo er sich wohl gefühlt hat und geborgen gefühlt hat, die restliche Zeit dann zu verbringen und auch zu sterben.

O-Ton Ursula Zalisz, Angehörige:

Meine Mutter hat eigentlich bis zu ihrem 91. Geburtstag immer allein in ihrer Wohnung gelebt, hat sich auch immer selber versorgen können. Sie hat in ihrem Leben nie im Krankenhaus gelegen, bis jetzt diese 14 Tage, als die Diagnose kam.

O-Ton Frontal21:

Können Sie uns sagen, was Sie für eine Krankheit haben?

O-Ton Patientin:

Ja, Krebs.

O-Ton Ursula Zalisz, Angehörige:

Die Zeit die ihr bleibt, sollte sie dann auch hier zu Hause verbringen. Und sie möchte ja auch nicht mehr ins Krankenhaus und den Wunsch können wir ihr ja auch erfüllen, indem wir sie hier versorgen mit allem. Und die fühlt sich auch hier wohl.

O-Ton Frontal21:

Sie möchten nicht mehr ins Krankenhaus?

Die Patientin schüttelt den Kopf.

O-Ton Thomas Schindler, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin:

Am 1. April 2007 ist die letzte Gesundheitsreform in Kraft getreten, in der unter anderem steht, dass unheilbar kranke Menschen am Lebensende zu Hause besser betreut werden sollen als bisher. Damit sie auch in ihrem häuslichen Umfeld sterben können. Der Gesetzgeber hat in das Gesetz hineingeschrieben, dass eine Richtlinie über den Inhalt und den Umfang der Leistung verabschiedet werden soll. Das hat fast ein Jahr gedauert, erst im März 2008 hat man gewusst, was eigentlich die Leistung im Einzelnen sein soll. Nachdem das entschieden worden war, musste sich ein anders Gremium zusammensetzen, um darüber zu verhandeln, wer diese Leistung erbringen darf. Diese Gespräche laufen zurzeit. Und wenn diese Empfehlung veröffentlicht ist, kann es zu Vertragsverhandlungen kommen. Und wie lange die dauern, ist völlig unklar. Und in den Vertragsverhandlungen ist letztendlich zu klären, wie viel das ganze kostet.

O-Ton Claus Fussek, Verein zur Integrationsförderung:

Es geht offensichtlich um sehr viel Geld, das verteilt werden soll, alle wollen irgendwie an diesem Kuchen verdienen. Wir haben die gesicherten Erkenntnisse, und ein großes Gremium von selbsternannten Experten spielen Gottvater und entscheiden über Jahre, diskutieren über Jahre und bringen es nicht auf die Reihe, endlich zu handeln.

O-Ton Matthias Thöns, Palliativmediziner:

Mein Name ist Matthias Thöns, ich bin 41 Jahre und Palliativmediziner. Meine Patienten sind Patienten, die zu Hause versorgt werden möchten, die zu Hause sterben möchten und die zu Hause eben von ihren Schmerzen befreit werden möchten, von ihrer Luftnot befreit werden möchten, die also zu Hause leben möchten aber dort auch Hilfe erwarten.

O-Ton Herr Schumacher:

Guten Tag, Herr Dr. Thöns. Ich kann es an zwei Händen nicht mehr zählen, wie oft ich ihm Krankenhaus war.

O-Ton Frau Schumacher:

In den letzten anderthalb Jahren, das war wirklich sehr, sehr viel. Was man jetzt zu Hause machen kann, das ist schon wichtig, dass man das auch wirklich mit den Schmerzen so gut hinbekommt.

O-Ton Herr Schumacher:

Krankenhaus rein, Krankenhaus raus, so lief das jetzt die letzte Zeit immer ab.

O-Ton Matthias Thöns, Palliativmediziner:

Die ambulante Versorgung von Menschen am Lebensende ist viel billiger als alles andere. Normalerweise geht es ja so: Patienten geht es schlecht, die rufen den Notarzt, der kommt, kostet 500 Euro hier in Bochum, dann geht es ins Krankenhaus, das kostet mehrere Tausend Euro, und das alles wäre eigentlich durch einen spezialisierten Hausbesuch von einem Arzt, der sich auskennt, abzufangen.

O-Ton Miriam Berg:

Es besteht das Gesetz, in dem steht, dass jedem schwerstkranken Bürger oder Menschen diese palliative ärztliche Versorgung zusteht, daraufhin habe ich auch die Krankenkasse hingewiesen, aber trotzdem hat die sich außer Stande gesehen, die Kosten zu übernehmen.

O-Ton Miriam Berg:

Daraufhin hat mein Mann, seinem Recht entsprechend, Klage eingereicht, beim Sozialgericht, dass in einem Eilverfahren entschieden wird, dass die Krankenkasse die Kosten für den Palliativ-Mediziner zu tragen hat, das Verfahren wurde so in die Länge gezogen, dass mein Mann das Ende des Eilverfahrens leider nicht mehr erlebt, und so besteht für mich jetzt die Möglichkeit nur, die Kosten im Rahmen des Hauptverfahrens von der Krankenkasse einzufordern, was ein gutes Jahr dauern wird.

O-Ton Thomas Schindler, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin:

Der Gesetzgeber geht davon aus, dass etwa zehn Prozent aller Sterbenden diese besondere Form der Versorgung am Lebensende benötigen. In Deutschland sterben pro Jahr etwa 820.000 Menschen, 850.000 Menschen, also 10 Prozent, das heißt, 80.000 bis 85.000 Menschen pro Jahr bräuchten diese Form der Versorgung, haben sie im letzten Jahr aber nicht bekommen.

O-Ton Matthias Thöns, Palliativmediziner:

Es gibt nicht eine Leistungsposition für die Leistung die ich

erbringe. Und deshalb rechne ich über ganz normale Hausarztziffern ab und da wird eben ein Hausbesuch zum Teil von manchen Kassen mit 1,56 Euro vergütet und dafür kann man natürlich nicht eine spezialisierte ambulante Versorgung leisten.

O-Ton Claus Füsseck, Verein zur Integrationsförderung: Ich stelle mir immer die Frage, wer sind diese Menschen in diesen Gremien, Stichwort Selbstverwaltung. Sie sollen endlich diesen Menschen in die Augen schauen, sie sollen ihnen erklären, warum sie so lange warten, warum sie so lange untätig sind und wie sie das verantworten können, es geht um Verantwortung.

O-Ton Miriam Berg:

Man denkt immer wirklich, es passiert nur anderen, aber es passiert einem wirklich auch selber. Trotzdem hoffen Sie zuerst mal auf Jahre, nachher hoffen Sie auf Monate, und dann auf Wochen, dann hoffen Sie nur noch auf Tage. Und letztendlich, wenn man ein klein wenig Abstand gefunden hat, sagt man sich, für denjenigen, der so gelitten hat, es ist besser, das ist der einzige Trost, den man hat, und der Trost ihm das möglich gemacht zu haben, und den letzten Wunsch erfüllt zu haben, zu Hause zu sterben.

Abmoderation:

Die krebskranke Dame aus unserem Beitrag, ist am 20. Juni verstorben. Die am Palliativgesetz beteiligten Gruppen rangeln weiter.

Zur Beachtung: Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Der vorliegende Abdruck ist nur zum privaten Gebrauch des Empfängers hergestellt. Jede andere Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Urheberberechtigten unzulässig und strafbar. Insbesondere darf er weder vervielfältigt, verarbeitet oder zu öffentlichen Wiedergaben benutzt werden. Die in den Beiträgen dargestellten Sachverhalte entsprechen dem Stand des jeweiligen Sendetermins