



Gerda  
Hasselfeldt  
CSU



# hasselfeldts berliner notizen

## informationen zur aktuellen bundespolitik

09.11.2015

### Für ein Sterben in Würde

#### Hospiz- und Palliativversorgung verbessert – Sterbehilfe wird kein Geschäftsmodell

Am Donnerstag vergangener Woche hat der Bundestag das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung beschlossen. Mit den vereinbarten Maßnahmen setzen wir den Koalitionsvertrag um. Darin haben wir vereinbart: „Zu einer humanen Gesellschaft gehört das Sterben in Würde. Wir wollen die Hospize weiter unterstützen und die Versorgung mit Palliativmedizin ausbauen.“ CDU und CSU haben sich von Beginn der Legislaturperiode für dieses Vorhaben stark gemacht und die Entstehung des Gesetzentwurfs entscheidend geprägt. Ziel ist es, Schmerzen und andere Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dabei steht nicht die Verlängerung der Lebenszeit im Mittelpunkt, sondern die Verbesserung der Lebensqualität von schwerstkranken und sterbenden Menschen. Wir wollen, dass auch die letzte Phase des Lebens durch Selbstbestimmung und den eigenen Willen geprägt ist. Für uns ist entscheidend, dass wir Sterbende auf dem Weg in den Tod nicht alleine lassen, sondern ihre Begleitung verbessern. Die Menschen sollen dort, wo sie leben, auch in jeder Hinsicht gut versorgt sterben können. Mit dem verabschiedeten Gesetz wollen wir dies ermöglichen.

#### Regelungen

Durch die Bereitstellung von mehr finanziellen Mitteln für den Hospizbereich und durch eine bessere Vergütung von Hausärzten für Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung wird das System deutlich gestärkt.

Das Gesetz sieht vor, dass die Ausgaben für Schmerztherapie und menschliche Begleitung um ein Drittel erhöht werden. Der überwiegende Teil der 200 Millionen Euro, die pro Jahr zusätzlich zur Verfügung stehen, wird in die Finanzierung der über 200 Hospize sowie der rund 1.500 ambulanten Hospizdienste und der Palliativstationen fließen. Künftig tragen die Krankenkassen 95 Prozent der zuschussfähigen Kosten anstatt wie bisher 90 Prozent. Um sicherzustellen, dass der Charakter der vom bürgerschaftlichen Engagement getragenen Hospizbewegung erhalten bleibt, lehnen wir eine Vollfinanzierung ab.

Die finanzielle Ausstattung stationärer Hospize wird durch eine Erhöhung des Mindestzuschusses sowie eine Erhöhung des Zuschusses zu den Kosten verbessert. Im stationären Bereich ist es nun möglich, palliativmedizinische Dienste einzurichten. Krankenhäuser, die Palliativstationen betreiben, können künftig mit den Kassen eine höhere Vergütung vereinbaren. Die ärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen wird dadurch verbessert. Mit dem Palliativgesetz wird die Sterbebegleitung außerdem Teil des gesetzlichen Versorgungsauftrags der Pflegeversicherung.

Ambulante Hospizdienste wiederum können künftig neben den Personalkosten auch Sachkosten abrechnen, etwa Fahrtkosten für ihre ehrenamtlichen Mitarbeiter. Insgesamt wird die Zusammenarbeit der Palliativteams und Hospizdienste mit Pflegeheimen und Krankenhäusern durch finanzielle Anreize verbessert. Die Möglichkeit, Selektivverträge zu schließen wie auch die Einrichtung von Schiedsstellen sind bedeutend für den ländlichen Raum und führen zu einer stärkeren Vernetzung von allgemeiner ambulanter und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung.

Gleichzeitig wird die Finanzsituation der Hospize in ländlichen Regionen verbessert. Besonders gefördert wird die Gründung ambulanter Palliativteams, denn auf dem Land gibt es noch deutlich zu wenige.

Zudem werden Anreize dafür geschaffen, dass ausreichend qualifizierte Pflegekräfte mit der notwendigen Berufserfahrung zur Verfügung stehen. Erforderlich ist eine vernetzte, kooperative Betreuung und Versorgung, bei der professionelle und ehrenamtliche Betreuung und Versorgung Hand in Hand gehen. Denn nur mit einem flächendeckenden Angebot an Hospizen, Palliativstationen und ambulanten Teams können die Menschen selbstbestimmt entscheiden, wie sie ihren Lebensabend verbringen wollen. Für Kinderhospize wird es eine eigene Vereinbarung geben, um hier den Besonderheiten Rechnung zu tragen. Das Gesetz sieht auch vor, dass die Patienten einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die gesetzlichen Krankenkassen bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung erhalten. Zu dieser Beratungsleistung zählen Informationen über persönliche Vorsorgeentscheidungen wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsvollmacht.

#### Suizidhilfe

Seit geraumer Zeit beschäftigen wir uns im Deutschen Bundestag mit der Frage, wie wir rechtlich mit dem Thema Sterbebegleitung umgehen. Es handelt sich um ethisch-moralische Fragen, die nur schwer greifbar sind und deren Befürwortung oder Ablehnung oft von der Lebenserfahrung des Einzelnen abhängt. Das Thema ist von immenser Bedeutung für unsere Gesellschaft und berührt uns alle persönlich. Der Bundestag hat sich deshalb – wie bei anderen komplexen ethischen Fragen – entschieden, einzelne fraktionsübergreifende Gruppen zu bilden und in diesem Rahmen eigene Anträge zur Regelung der Suizidhilfe zu formulieren. Es war insgesamt eine sehr würdige und tiefgehende Debatte, die wir als Parlamentarier nicht nur untereinander, sondern ebenso zusammen mit Experten aus den betroffenen Bereichen geführt haben. Vier Gruppenentwürfe standen zur Abstimmung. Das Spektrum der vorgelegten Anträge reichte von einem umfassenden Verbot der Beihilfe oder Anstiftung zum Suizid über das Verbot lediglich der gewerbsmäßigen Sterbehilfe bis hin zum Vorschlag, an der jetzigen Rechtslage keine Änderungen vorzunehmen.

Am vergangenen Freitag haben wir die verschiedenen Gruppenanträge abschließend im Plenum beraten und das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verabschiedet. In dieser sehr diffizilen Frage ist die freie Selbstbestimmung jedes Einzelnen von großer Bedeutung. Wichtig ist meines Erachtens, dass über das Verbot der gewerbsmäßigen Beihilfe zur Selbsttötung hinaus auch ein Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe eingeführt wird. Nicht nur das auf Gewinn ausgerichtete, kommerziell orientierte Handeln sollte unter Strafe gestellt werden, sondern auch jede auf Wiederholung ausgerichtete und im Eigeninteresse stehende Beihilfe. Nun drohen bis zu drei Jahre Haft, wenn einem Sterbewilligen geschäftsmäßig ein tödliches Medikament gewährt wird. Der ärztliche Freiraum bleibt weiterhin erhalten, ohne eine Sonderregelung oder besondere Strafbarkeitsrisiken für Ärzte. Zudem bleibt das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gewahrt.