



Rundmail 013/2015 (9.11.2015)

Öffentlichkeitsarbeit
▶ Debatte Sterbebegleitung
▶ Debatte HPG
▶ Pressebereich
▶ Veröffentlichungen
▶ Aus den Medien

Wie die Medien über die beiden Debatten zum HPG und zur Sterbebegleitung berichteten, lesen Sie [hier](#).

Liebe DGP-Mitglieder,

eine besonders spannende Woche liegt hinter uns: Am 5. November wurde der Entwurf für das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) im Bundestag verabschiedet, am 6. November folgte die Abstimmung der vier Gesetzentwürfe zur Sterbehilfe, die mit einem klaren Votum für den Gesetzentwurf um die Abgeordneten Michael Brand und Kerstin Griese endete. Dieser zielt darauf ab, geschäftsmäßige Suizidbeihilfe unter Strafe zu stellen und einen entsprechenden Paragraphen im Strafgesetzbuch zu schaffen. Beide Gesetzentwürfe stehen am kommenden Mittwoch, 11.11., auf der Tagesordnung der entsprechenden Ausschüsse des Bundesrats.

Grundsätzlich ist aus meiner Sicht sowohl das Verbot der organisierten Suizidbeihilfe als auch die Tatsache, dass nun endlich ein umfassender Anspruch auf Hospiz- und Palliativversorgung in einem Gesetz niedergeschrieben ist, zu begrüßen. Bevor wir als Fachgesellschaft nun beide Gesetzesvorhaben differenziert in den Blick nehmen und uns entsprechend weiterhin in den gesellschaftlichen und politischen Dialog einbringen, möchte ich die Ernsthaftigkeit hervorheben, mit der die Bundestagsabgeordneten im zurückliegenden Jahr ihre Diskussionen über den ärztlich assistierten Suizid geführt haben. Diese offene und intensive Debatte, begleitet von den Medien, hat sicher nicht nur in der Ärzteschaft, sondern auch in der Bevölkerung zu einer tieferen Auseinandersetzung mit den Fragen am Lebensende beigetragen.

Aber mindestens ebenso wichtig: Es ist es im Rahmen der Debatten gelungen zu verdeutlichen, wie dringend notwendig eine umfassende allgemeine und spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung ist, damit sich schwerstkranke Menschen zuhause, im Altenpflegeheim, im Hospiz und auf allen Stationen eines Krankenhauses auch im Sterben gut und sicher aufgehoben fühlen.

Bevor wir uns im Vorstand der DGP am 20. November Gedanken über das weitere Vorgehen machen und Sie darüber selbstverständlich auf dem Laufenden halten, möchte ich mich insbesondere bei allen Mitstreitern in der DGP für ihre kritischen Anmerkungen, ihre Präsenz und ihr Engagement im vergangenen Jahr bedanken!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Lukas Radbruch

Entwurf für Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) verabschiedet

„Einen Tag vor der entscheidenden Sterbehilfedebatte hat der Bundestag einen Gesetzentwurf zur Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland verabschiedet. Die teilweise interfraktionell erarbeitete Vorlage fand am Donnerstag, 5. November 2015, im Parlament eine breite Mehrheit aus Union, SPD und Grünen. Die Linksfraktion enthielt sich der Stimme, sieht das Gesetz aber grundsätzlich auch als sinnvoll an.“ heißt es auf der [Website des Bundestags](#), auf der nähere Informationen zu den Neuerungen des HPG zu finden ist. Wie die Medien berichteten, ist unter [„Aktuelles aus den Medien“](#) nachzulesen.

Die DGP hat in einer begleitenden [Pressemitteilung](#) gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe deutlich darauf hingewiesen, dass sich schwerstkranke und sterbende Menschen auf allen Stationen eines Krankenhauses ebenso wie zuhause, im Hospiz oder Altenpflegeheim auf eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung verlassen können müssen. Dazu seien regionale Versorgungslücken zu schließen, außerdem gehöre die Hospiz- und Palliativversorgung in die Regelversorgung.

Die [Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses](#) (s. S. 30) beinhaltet u.a. auch einen [Ergänzungsvorschlag](#) der DGP bezüglich der Qualitätsanforderungen für Palliativstationen oder -einheiten, die als Besondere Einrichtungen (BE) krankenhaushausindividuelle Entgelte in Form tagessgleicher Pflegesätze vereinbaren können. So heißt es nun: „Wie im Falle einer Abrechnung der Leistungen von Palliativstationen im Rahmen des DRG-Systems, so ist auch bei der Vereinbarung von krankenhaushausindividuellen Entgelten zu erwarten, dass bei diesen Leistungen die geltenden Qualitätsanforderungen berücksichtigt werden, die u. a. in den Strukturmerkmalen der Operationen- und Prozedurenschlüssel für die palliativmedizinische Komplexbehandlung hinterlegt sind.“

Gesetzentwurf Sterbehilfe: Beihilfe zum Suizid darf kein Dienstleistungsangebot werden

„Die Sterbehilfe wird in Deutschland neu geregelt. Der Bundestag entschied sich am Freitag, 6. November 2015, für die Annahme eines von den Abgeordneten Michael Brand (CDU/CSU), Kerstin Griese (SPD), Kathrin Vogler (Die Linke) und Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen) und anderen fraktionsübergreifend initiierten Gesetzentwurfs (18/5373).“, heißt es einleitend zu einem ausführlichen Bericht zur Debatte und Abstimmung auf der [Website](#) des Bundestags.

Dazu die DGP in ihrer [Pressemitteilung](#): „Nun ist eine zweifelsfreie Klarstellung notwendig, inwieweit und unter welchen Voraussetzungen sich Ärzte, die im Rahmen ihrer Berufstätigkeit wiederkehrend „Sterbehilfe“ leisten, strafbar machen. Um einer möglichen Verunsicherung in der Ärzteschaft zu begegnen, muss darüber aufgeklärt werden, dass die angemessene Palliativversorgung nicht unter die Regelungen zur Suizidbeihilfe fällt. Behandlungsabbruch oder -verzicht sowie Maßnahmen zur Symptomlinderung müssen unmissverständlich von der organisierten Suizidhilfe getrennt werden.“

Wie die Medien das überraschend klare Votum im ersten Abstimmungsdurchgang für das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe kommentieren und einordnen, haben wir unter [„Aktuelles aus den Medien“](#) zusammengefasst.

Charta-Symposium „Hospiz-und Palliativversorgung - Alles für Alle in jedem Alter?“ am 2.12.15

Im Rahmen der Charta-Tagung [„Hospiz-und Palliativversorgung – Alles für Alle in jedem Alter?“](#) am 2. Dezember geht es um die Frage, wie die zukünftigen Herausforderungen einer umfassenden Unterstützung von Menschen in hohem Lebensalter aber auch von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einer lebensverkürzenden Erkrankung sowie ihrer Zugehörigen durch die Vorgaben der Nationalen Strategie der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“ nachhaltig und zukunftsweisend verbessert werden können.

*Es grüßen herzlich aus Bonn und Berlin
Lukas Radbruch & Karin Dlubis-Mertens*

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen!