

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin



**Deutscher Hospiz- und  
PalliativVerband e. V.**



**ENTWURF: DGP & DHPV & BÄK**

**(Stand: 24.6.2008)**

### **Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen**

#### **Präambel**

Die Charta soll eine grundlegende Orientierung für die weitere Entwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland bieten. Sie wendet sich zum einen an alle in diesem Bereich tätigen Menschen; zum anderen aber auch an Politiker, die diesen Entwicklungsprozess maßgeblich fördern und unterstützen können. Der Ausbau der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen hat sich an den Nöten und Bedürfnissen der zu behandelnden und pflegenden Menschen zu orientieren. Der Mensch steht dabei im Mittelpunkt der palliativmedizinischen Versorgung; seine Würde ist zu achten und seinen Rechten ist Geltung zu verschaffen. Im Interesse der Weiterentwicklung der Palliativversorgung werden die folgenden Kernaussagen zur Diskussion gestellt:

1. Die Auseinandersetzung mit den existenziellen Phänomenen Sterben, Tod und Trauer ist vor dem Hintergrund der zunehmenden Bedeutung chronisch unheilbarer Erkrankungen, des demografischen Wandels sowie sich ändernder gesellschaftlicher Strukturen eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe.
  - Gesellschaftliche Wahrnehmung von Unheilbarkeit, Sterben und Tod
  - Bürgerbewegung Hospiz als eine wichtige Grundlage für gesellschaftliche Wahrnehmungs- und Entwicklungsprozesse
2. Der Wunsch nach einem anderen Umgang mit Sterben und Tod in unserer Gesellschaft hat u.a. zur Gründung der Hospizbewegung und zur Entwicklung der Palliativmedizin geführt. Damit verbunden war ein neues Verständnis im Umgang mit Sterben und Tod.
  - Wesentlicher Beitrag der Hospizbewegung als Bürgerbewegung
3. Der Ausbau der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen hat sich an den Belangen und Bedürfnissen der zu pflegenden und zu behandelnden Menschen zu orientieren. Die Angebote zur Behandlung und Begleitung unheilbar kranker und sterbender Menschen müssen deren Würde auch am Lebensende sowie eine bestmögliche medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Unterstützung unter Einbeziehung ehrenamtlicher Begleitung gewährleisten.

Die Palliativversorgung ist unverzichtbarer und integraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung und ist so zu organisieren, dass eine möglichst reibungslose Zusammenarbeit im Interesse der zu pflegenden und zu behandelnden Menschen gewährleistet ist. Dies bedeutet auch, strukturelle Vielfalt zuzulassen und gewachsene Strukturen zu berücksichtigen.

  - Integration der Palliativversorgung in alle relevanten Fachgebiete
  - Klarstellung: Allgemeine Palliativversorgung (APV) & Spezialisierte Palliativversorgung (SPV)
  - Enge Verzahnung der Angebote einer bedarfsgerechten Hospiz- und Palliativversorgung mit den anderen bestehenden Strukturen des Gesundheits- und Sozialwesens
4. Jeder Mensch, der eine Palliativversorgung benötigt, soll Zugang erhalten können – unabhängig von der Art der Erkrankung, der Lage des Wohnorts, des Alters, des sozioökonomischen Status oder anderer Faktoren.

- Sicherstellung eines flächendeckenden und freien Zugangs ohne bürokratische Hindernisse
- Dem häufigen Wunsch nach einer Begleitung im häuslichen Umfeld soll entsprochen werden
- Besonderheiten der pädiatrischen Versorgung: Die relativ kleine Zahl von Kindern mit lebenslimitierenden Erkrankungen macht besondere Lösungen erforderlich
- Besonderheiten der Versorgung alter Menschen: Die immer größer werdende Zahl von Menschen in hohem Lebensalter, die in stationären Pflegeeinrichtungen betreut werden, macht besondere Lösungen erforderlich

5. Die palliativmedizinische Versorgung und die Hospizarbeit werden von verschiedenen Professionen (u.a. Ärzte und Ärztinnen, Pflegende, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, Psychologen und Psychologinnen, Fachberufe im Gesundheitswesen, Seelsorger und Seelsorgerinnen) sowie den ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragen.
6. Voraussetzung ist eine fachgerechte Aus-, Weiter- und Fortbildung der in diesem Bereich Tätigen.
  - Berücksichtigung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung; Erarbeitung strukturierter Fortbildungsangebote
  - Pflegeberufe: Überprüfung der Aus- und Weiterbildungsinhalte
  - Weitere Berufsgruppen, die in die Hospizarbeit und Palliativversorgung eingebunden sind, sind im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung entsprechend zu qualifizieren
  - Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Qualifizierung und fortwährende Begleitung sind zu gewährleisten
7. Qualitätsmanagement als unverzichtbares Element eines bedarfsgerechten Versorgungsangebotes für schwerstkranke und sterbende Menschen
  - Aus dem Qualitätsmanagement bekannte Strukturen, Prozesse und Abläufe sind spezifiziert zu nutzen
  - Evaluation für mehr Transparenz und Sicherheit

8. Palliativ- und Hospizversorgung sind in angemessener und ausreichender Weise zu finanzieren.
9. Komplexe ethische und rechtliche Fragen am Lebensende bedingen sowohl einen ausführlichen gesellschaftlichen Dialog, als auch eine intensive Kommunikation aller Beteiligten im Einzelfall.
  - Ethische Fragen zu Therapieentscheidungen am Lebensende, Konsile
  - Rechtliche Fragen am Lebensende, Selbstbestimmung und Autonomie, Patientenverfügungen
  - Gesellschaftlicher Konsens gegen aktive Sterbehilfe, Schutz und Unterstützung dieses Konsens' durch Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung
10. Ziele und Anliegen der Palliativ- und Hospizversorgung sind durch professionelle Öffentlichkeitsarbeit wirksam zu fördern. Dies schließt einen alljährlichen nationalen Bericht über den Stand der Palliativversorgung ein.
  - Das Erreichte ist regelmäßig zu evaluieren und gegebenenfalls sind Ziele weiterzuentwickeln
  - Runde Tische in Bundesländern
11. Zur Erhöhung der Versorgungsqualität der Palliativversorgung ist Forschung zu fördern.
  - Forschungsförderung, inkl. Versorgungsforschung
  - Entwicklung von Modellprojekten
  - Aufzeigen von Entwicklungsperspektiven
12. Der Erfahrungsaustausch mit Personen und Institutionen, insbesondere in anderen europäischen Ländern, sollte offensiv geführt werden. Eine qualifizierte und die ethischen Aspekte berücksichtigende Begleitung Sterbender gewinnt auch im internationalen Vergleich immer stärker an Bedeutung. Notwendig ist ein internationaler Austausch; dies schließt die Vernetzung aller beteiligten Organisationen und Forschungsinstitutionen ein.