

Stellungnahme der „**Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin**“ zum
Karenzmodell zur Sterbebegleitung,
vorgelegt vom österreichischen Arbeits- und Wirtschaftsministerium

„Wer (aktive) Sterbehilfe nicht will, muss Möglichkeiten zur Sterbebegleitung eröffnen“ – so begründet der österreichische Arbeits- und Wirtschaftsminister Martin Bartenstein (ÖVP) ein so genanntes Karenzmodell, daß Anfang Oktober der Öffentlichkeit in Österreich vorgelegt wurde und das offenbar gute Chancen hat, im ersten Halbjahr 2002 die parlamentarischen Hürden zu nehmen.

Kern des Bartenstein-Modells ist die Überlegung, daß berufstätigen Angehörigen schwerstkranker Menschen mit einer nur noch sehr begrenzten Lebenszeit die Möglichkeit gegeben werden soll, ihre sterbenskranken Familienmitglieder zu Hause zu pflegen - ohne deshalb Sorge haben zu müssen, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Dem Wunsch vieler Menschen, in vertrauter häuslicher Umgebung sterben zu können, soll dadurch ebenso entsprochen werden wie dem Wunsch vieler Angehöriger, die Pflege zu übernehmen ... wenn nicht berufliche Verpflichtungen dies unmöglich machen würden. Berufstätige Angehörige von Sterbenden sollen nun, sollte sich das Bartenstein-Modell durchsetzen, einen Rechtsanspruch auf Karenz bekommen – was mit der Gewährung von unbezahltem Urlaub bei gleichzeitiger sozialrechtlicher Absicherung sowie fortbestehendem Kündigungsschutz gleichzusetzen wäre. Die Karenz könne für drei Monate beantragt und im Bedarfsfall einmalig um weitere drei Monate verlängert werden. Voll- oder Teilkarenz soll möglich sein – auch für mehrere Angehörige gleichzeitig.

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)* begrüßt eine solche Initiative, da sie nicht nur die allgemeine Aufmerksamkeit auf die bisher in vielen Punkten unbefriedigende Versorgungssituation schwerstkranker und sterbender Menschen richtet, sondern auch konkrete Vorschläge für eine Verbesserung der Situation macht. In diesem Zusammenhang sind insbesondere die Angehörigen, die häufig die Hauptlast der Versorgung tragen müssen, bisher sträflich vernachlässigt worden. Sie, die sich während der Betreuung ihrer schwerkranken Familienmitglieder gleichzeitig auch mit einem drohenden schweren Verlust auseinandersetzen müssen, bedürfen oft genau so der Hilfe wie die Kranken selber. Zumindest sollte es ihnen nicht unmöglich gemacht werden, sich in der Pflege zu engagieren. Wiens Caritas-Präsident Michael Landau formuliert es so: „So wie Eltern das Recht haben, ihre Kinder ins Leben zu begleiten, sollen die Kinder das Recht haben, ihre Eltern aus dem Leben zu begleiten.“

Eher zustimmend äußerten sich zu der Initiative auch die Grünen, die Wirtschaftskammer sowie Mitglieder der mitregierenden FPÖ. Der Vorschlag des ÖVP-Ministers erntet gleichwohl auch Kritik. So spricht die oppositionelle SPÖ von einer „Verhöhnung der sozial Schwachen“, da im Modell-Entwurf außer der sozialrechtlichen Absicherung kein Karenzgeld vorgesehen ist. Wer könne sich eine solche Pflege da überhaupt leisten? Müsse man nicht, wolle man pflegen, seinen Arbeitsplatz doch kündigen, um zumindest Arbeitslosengeld zu erhalten? Werde letzten Endes dadurch nicht gerade der bestraft, der sich gesellschaftlich engagiert, indem er nahe Angehörige pflegt? Auch Landau sieht deshalb zwar ein „positives Signal“, will ansonsten aber nur von einem „Etappenergebnis“ sprechen: „Sterbebegleitung darf nicht etwas sein, was man sich leisten können muss.“

Österreich wäre nicht das erste mitteleuropäische Land, in dem eine vergleichbare Regelung geschaffen würde. Im Rahmen eines noch sehr viel weitergehenden Gesetzes, das unter anderem das Recht des Patienten auf eine palliativmedizinische Betreuung festschreibt, wurde in Frankreich schon im Frühjahr 1999 folgender Beschluß gefaßt: „Jeder Arbeitnehmer hat ab dem 9. Juni 1999 Anrecht auf einen dreimonatigen, unbezahlten Urlaub zur Sterbebegleitung von Verwandten 1. Grades sowie jeder anderen, in seinem Haushalt lebenden Person.“ (vgl. auch den Vortrag von A.M.Simon über „Palliativmedizin im europäischen Vergleich: Frankreich“, gehalten auf dem 3. Kongreß der DGP am 28. September 2000 in Göttingen).

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* bedauert, daß es in Deutschland bisher nicht einmal in Ansätzen zu vergleichbaren politischen Initiativen gekommen ist. Wie dringend nötig sie wären weiß jeder, der sich um eine bessere Versorgungsstruktur für Schwerstkranke und Sterbende sowie deren Angehörige und Freunde bemüht. Ohne eine substanziellere Unterstützung gerade auch der Angehörigen von Sterbenden wird es kaum gelingen, noch mehr Menschen für ein tatkräftiges Engagement in der Sterbebegleitung zu motivieren. Und ohne die Bereitschaft und das Engagement der Angehörigen wird es nicht gelingen, den meisten Menschen ein Sterben in der vertrauten häuslichen Umgebung möglich zu machen. Die Angehörigen bedürfen deshalb - unabhängig von der notwendigen Schaffung geeigneter äußerer Rahmenbedingungen - einer sehr viel besseren Unterstützung als bisher.

Jedoch: Die Betreuung der Angehörigen von Sterbenden – auch über den Tod der Kranken hinaus – ist in Deutschland ein völlig vernachlässigtes Gebiet. Es gibt kaum adäquate Angebote. Auch Ärzte und Pflegepersonal sind häufig zeitlich und fachlich überfordert, auf die Bedürfnisse der Angehörigen einzugehen. In der ärztlichen Gebührenordnung kommt die Sorge um trauernde Angehörige ebenso wenig vor wie in den Leistungsmodulen der häuslichen Krankenpflege – und erst recht nicht in den sich abzeichnenden diagnosebezogenen Fallpauschalen zur künftigen Finanzierung der Krankenhäuser. Wer sich die Zeit nimmt, mit Angehörigen deren Sorgen und Nöte zu besprechen, wird zwar in der Regel mit großer Dankbarkeit belohnt – ökonomisch aber gleichzeitig bestraft.

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* appelliert deshalb dringend an alle Entscheidungsträger im Gesundheitswesen, die Situation schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland auch dadurch zu verbessern, daß deren nächste Angehörige adäquate Unterstützungsangebote erhalten. In diesem Zusammenhang wäre ein Vorschlag, wie er zur Zeit in Österreich diskutiert und in Frankreich schon realisiert wird, außerordentlich zu begrüßen. Es geht nicht an, daß wir in Deutschland zwar immer wieder im Ton der Entrüstung die niederländische Euthanasie-Gesetzgebung verurteilen, gleichzeitig aber außer ein paar freundlichen Worten nichts Substantielles beizutragen haben, um die Verhältnisse zu bessern. In der harschen Kritik des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen an der unbefriedigenden Versorgungssituation terminal Kranker in Deutschland spielt nicht zuletzt auch die „unzureichende Berücksichtigung“ der Situation der Angehörigen eine Rolle. So bleibt nur zu hoffen, daß sich auch deutsche Politiker in naher Zukunft der Erkenntnis ihres österreichischen Kollegen wieder erinnern mögen: „Wer (aktive) Sterbehilfe nicht will, muss Möglichkeiten zur Sterbebegleitung eröffnen.“

(11.10.2001)