



Foto: Tageblatt-Archiv/Hervé Montaigu

Das Palliativgesetz unter der Lupe

Es besteht noch viel Klärungsbedarf

Henri Etienne

Das Palliativgesetz harrt „nur noch“ der Ausführungsbestimmungen“. Mit dieser Bewertung erklärt das „Wort“ vom 7. Februar den Beschluss der Kerngruppe des Aktionsbündnisses „Euthanasie Neen! - Palliativ: Jo! Action pour la vie et contre l'euthanasie“, seine Arbeit als abgeschlossen anzusehen in der jetzigen Phase.

Also Ende der Öffentlichkeitsarbeit und zurück zu den jeweiligen Tätigkeitsgebieten, wo die Militanten sich für die Erfordernisse der Palliativpflege weiter einsetzen. Die Kerngruppe irrt, wenn sie annimmt, es bedürfe nur einiger Verwaltungsmaßnahmen, um die im Palliativgesetz vorgesehene umfassende Palliativpflege Realität werden zu lassen.

In unserer Industriegesellschaft erhalten 60% aller Sterbenden Sterbehilfe, also bei 4.000 jährlichen Todesfällen in Luxemburg, 2.400 Fälle (darunter, bei Hochrechnung der neuesten Ziffern für Belgien, höchstens 35 durch Euthanasie). Rein zahlenmäßig eine gewaltige Aufgabe für die Palliativpflege.

„Palliativ – Jo“ nicht mehr aktuell?

Die anstehenden Entscheidungen fordern den Ausgleich zwischen nicht eben gleich gelagerten, handfesten Interessen. Diesen Ausgleich zu schaffen bedarf der Unterstützung gesellschaftlicher Überzeugungsarbeit, notfalls aber werden schwierige Entscheidungen der Politik zwischen Stakeholdern erfordert sein, die ihrerseits unter dem Druck der Gesellschaft erzwungen werden müssen.

Der Rückzug aus der Öffentlichkeitsarbeit ist umso unverständlicher, als die Kerngruppe

aus 35 Personen besteht, die wissen müssten, dass die eigentliche Arbeit ansteht. Zur Kerngruppe gehören führende Palliativmediziner, bekannte andere Mediziner, der Vorsitzende des Rats für Menschenrechte und zugleich Vorsitzender von Omega90, respektierte Professoren der Philosophie und andere, landesweit bekannte Persönlichkeiten aus verschiedenen Sparten unserer Gesellschaft. Es ist einfach unverständlich, dass ein Aktionsbündnis, das „Palliativ: Jo!“ auf seine Fahne geschrieben hat, sich zurückzieht zu dem Zeitpunkt, da die eigentliche politische Arbeit beginnt, um der Palliativpflege Substanz zu geben.

Das Kapitel Euthanasie ist wohl abgehakt, das Dossier Palliativpflege muss erst aufgearbeitet werden.

„Médecine à l'acte“ und Palliativpflege

Wie weit hier die Kluft zwischen Wunschen und dem Tatsächlichen ist – mithin der Bereich des noch zu Schaffenden –, ergibt sich schon aus dem ersten Satz des Palliativgesetzes. Unter der irreführenden Betitelung „Enoncé du droit aux soins palliatifs“ gewährt der Gesetzestext selbst dem Sterbenden lediglich „Zugang zu palliativen Pflegeleistungen“, im Klartext so weit vorhanden und so weit die Voraussetzungen erfüllt sind. Bis zur Schaffung eines einklagbaren Rechts auf vollständige Pflegeleistungen, wie sie in Absatz 2 des Gesetzes definiert sind, liegt eine lange Durststrecke.

Zunächst wird sich die Frage stellen, ob das bei uns in Kliniken, Pflegeheimen und dem ambulanten angewandten System der „médecine à l'acte“ mit palliativer Pflege vereinbar ist? Die Tendenz geht eher dahin, die Einzelleistungen der Krankenschwestern aufzulisten und zu vergüten (PRN-Programm).

Unser Krankenkassensystem tut sich schwer, beziehungsbezogene Leistungen anzuerkennen, so zum Beispiel psychologische Begleitung oder spiritueller Beistand, die Inhalt der Palliativpflege sind. Bezeichnenderweise ist England auf dem Gebiet der Palliativpflege führend. Dies erklärt sich aus dem System des National Health Service, in dem der Arzt in seiner Beziehung zum Patienten vergütet wird. Wer hat nicht die Erfahrung im Pflegeheim gemacht, dass der freiberufliche Arzt täglich dort den Kopf ins Zimmer hineinsteckt und dann gütig fragt: „Et ass jo alles gutt, Madame X?“ Weiter passiert nichts anderes als die Abrechnung am Ende des Monats gemäß der die Krankenkasse jeweils als „tiers payant“ eine Visite laut Tarif zahlen muss. Palliativpflege, so wie sie im Dienst von Doktor Bernard Thill in Esch praktiziert wird, erfordert, wenn es sein muss, Stunden an Präsenz, und dies muss vergütet sein. Soweit palliativspezifische Leistungen von den Krankenkassen zu tragen sind, werden diese in einer, durch Ministerialbeschluss zu genehmigenden Nomenklatur der Leistungen aufgenommen werden müssen.

Es wird dann den Sozialpartnern obliegen, die betreffenden „Lettres-clef“ (Vergütung der Detailleistung) und die „Koeffizienten“ auszuhandeln. Es ist auch nicht ersichtlich, ob und wie die Pflegeversicherung solche personenbezogenen Leistungen erbringen kann, denn gemäß dem Gesetz von 1998 sind deren Leistungen begrenzt auf die Basisbedürfnisse, die notwendig sind zum Überleben.

Soweit man in Erfahrung bringen kann, werden die spezifisch palliativen Leistungen augenblicklich durch budgetäre, gesetzlich nicht abgesicherte Zuschüsse des Familienministeriums abgedeckt. Dies gilt sowohl für Leistungen innerhalb der Kliniken (Krankenkassen) wie solche in Pflegeheimen oder zu

Hause (Pflegeversicherung und Leistungsträger wie „Hëllef Doheem“). Ein gewisser Teil dieser Leistungen wird ehrenamtlich erbracht. Solche zeitweiligen Notlösungen müssen in Zukunft durch ein zu schaffendes System mit Strukturen erbracht werden.

Diplome, Diplomierte und Nichtdiplomierte

Es bleibt zu bestimmen, welche Leistungen mit welcher Qualifikation zu erbringen sind?

Dahinter verbirgt sich zunächst das Problem der Anerkennung der Qualifikationen per se, der ihr entsprechenden Einzelleistungen und deren komparative Vergütung. Das Pflegepersonal hat jetzt schon die Aufgaben verkündet, für deren Ausführung ein Master erforderlich ist. Wer Master sagt, denkt an die Lehrer und an die Forderung der Diplomhalter im Staat auf Gleichbehandlung mit Diplomierten angeblich gleichen Niveaus.

Wer von Diplomaten spricht, denkt an Nichtdiplomierten im Pflegesystem, die als Hilfspersonal eingestuft sind und die den Lohnunterschied zwischen ihnen und den am gleichen Arbeitsplatz tätigen Diplomhaltern als unerträglich empfinden. Schon liest man in den Tageszeitungen, eine gleiche Leistung sei verschieden vergütet je nachdem, ob der Leistungsträger diese im Kliniksystem oder im Pflegesystem erbringt.

Jeder Leistungsträger hat seinen eigenen Kollektivvertrag. Eine solche Spannung ist dem Ambiente im Palliativwesen nicht besonders förderlich. Die Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern für die 12.000 Beschäftigten des Pflegesystems – übrigens vertreten in der Kerngruppe – sind in einer Sackgasse. Sie kommen vor den Schlichter. (Wort 11.02.08 – „Ein Fall für den Schlichter“).

Anders als bei der Euthanasie

enthält das Palliativgesetz keine Meldepflicht und kein Kontrollverfahren, um Missbräuche bei der Schmerzbehandlung zu verhindern.

„Action pour la vie“ nicht mehr gefordert?

Im Eifer des Gefechts gegen den Euthanasievorschlag haben unsere Palliativmediziner nachweisen wollen, Euthanasie sei überflüssig. Denn im Rahmen einer effizienten palliativen Medizin könne eine genügende Schmerzbekämpfung mit gleichem Erfolg erzielt werden, notfalls durch terminale Sedierung. Ein Palliativarzt ist so weit gegangen (Fragestellung: „Brauchen wir ein Palliativgesetz?“), dass er zugab, bereit zu sein, als behandelnder Arzt im Extremfall den sofortigen Tod herbeizuführen. Er würde sich vor Gericht verantworten können mit der Rechtfertigung, dass der Akt mit dem nötigen Professionalismus getätigt wurde. Wenn dem so ist, dann wäre es an der Kerngruppe „Pour la vie“ zu eruiieren, ob nicht Not am Mann ist, hier ein Meldeverfahren und ein Kontrollsystem aufzustellen.

„Action pour la vie“ dürfte nicht entgangen sein, dass das so hoch gepriesene, einstimmig angenommene Palliativgesetz als Regelwert nur für den Patienten „am Lebensende“ gilt, nicht aber für den nicht sterbenden Patienten. Vincent Humbert, Chantal Sébire und Eluana Englaro waren keine „Sterbenden“. Aber auch der „normale“ Patient ist nicht abgedeckt.

Das belgische Gesetz zum Patientenschutz deckt alle Fälle ab. Die so hoch gelobte „loi Leonetti“ in Frankreich tut dies zum Teil.

Mithin obliegt es jetzt der Kerngruppe der „Action pour la vie“ zu demonstrieren, dass ihr Anhänger „Palliativ – Jo!“ auch eine Verpflichtung zur Schaffung der Palliativpflege in Luxemburg war.



MÉINDES-
ZEITUNG

haut op www.tageblatt.lu

Gedrécchten Zeitung,
ëmmer besser
recherchéiert a méi komplett
wéi Radio oder Tëlee

Ee Site vum Groupe Editpress - www.editpress.lu

Méindeg
Dënschdeg
Mëttwoch
Donneschdeg
Freideg
Samschdeg
a Sonndeg
24/24 Stonnen -
op www.tageblatt.lu