

Kiel, 23.02.2006

**Landtag  
aktuell**

**Es gilt das gesprochene Wort!  
Sperrfrist: Redebeginn**

***TOP 19 + 32 - Bericht zur Palliativmedizin und Hospizversorgung und Antrag zur Weiterentwicklung der palliativmedizinischen Versorgung, Ausbildung und Forschung (Drucksache 16/357 + 16/587)***

**Jutta Schümann:**

## **Gemeinsamkeit statt Konkurrenz bei der Begleitung Schwerstkranker**

„Die Versorgung sterbender und unheilbar kranker Menschen erfordert Gemeinsamkeit des Willens und des Handelns“, so Jutta Schümann. Das frühere Neben- und Gegeneinander von Hospizbewegung und Palliativversorgung sei durch das Zusammengehen in einen gemeinsamen Hospiz- und Palliativverband in Schleswig-Holstein aufgehoben, führt sie aus. Die Hospizbewegung und der Hospizgedanke würden wesentlich von ehrenamtlichem Engagement getragen. Das Sterben palliativer Patienten im Krankenhaus könne durch den Einsatz von Palliative Care Teams drastisch reduziert werden. Deshalb spricht sie sich für die Einrichtung solcher Teams aus. Dafür seien aber eine verbesserte finanzielle Absicherung und eindeutige gesetzliche Regelungen im SGB V und in der Pflegeversicherung nötig. Sie schlägt vor, eine Bundratsinitiative zur Neuregelung des SGB V im Hinblick auf ambulante Palliativversorgung zu prüfen.

### **Die Rede im Wortlaut:**

Es ist mehr als erfreulich, dass es uns gelungen ist, das so wichtige Thema der Palliativversorgung zu einem fraktionsübergreifenden Anliegen des gesamten Hauses zu machen. Die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger unseres Landes sowie die Achtung und der Schutz der Würde von Menschen, erst recht von Kranken, Schwachen, Sterbenden und Trauernden kann und darf nicht Gegenstand von parteipolitischem Gezänk oder Konkurrenzen sein.

Das Wachsen der Hospizbewegung und die Chancen von palliativer Versorgung stellen seit Jahren eine **ermutigende Gegenbewegung zur Tabuisierung des Sterbens**, zum Szenario eines qualvollen, einsamen Leidens am Lebensende und zur aktiven Sterbehilfe dar.

Erfreulicherweise ist es zunehmend gelungen, eine Bewegung, die vor mehr als dreißig Jahren einsetzte, nicht nur am Leben zu halten, sondern kontinuierlich in Angeboten in Einrichtungen und Organisationen zu etablieren, in gesellschaftlichen Interessengruppen zu verankern. Zunächst hatte sich die Hospizbewegung bewusst als Alternative zum Gesundheitssystem verstanden. Heute gilt es, ihre Haltung, ihre Kompetenzen, ihre Erfahrung in die Regelversorgung einzubringen und zum festen Bestandteil und Qualitätsmerkmal werden zu lassen.

Der vorgelegte Bericht gibt einen Überblick über die positive Entwicklung in den letzten zehn Jahren und ist eine ehrliche Bestandsaufnahme der derzeitigen Situation in Schleswig-Holstein. Insgesamt zeigt er auf, dass wir in unserem Land nicht bei Null beginnen. Er zeigt anschaulich, dass wir z.B. in der Aus- und Fortbildung im medizinischen und pflegerischen Bereich die Maßstäbe der Enquete-Kommission zur Verbesserung der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender erfüllen.

Ich habe darauf verwiesen: Wie kaum ein anderes Thema erfordert die Versorgung sterbender und unheilbar kranker Menschen **Gemeinsamkeit des Wollens und des Handelns**. Der Hospiz- und Palliativverband in Schleswig-Holstein geht hier mit gutem Beispiel voran. Das frühere Neben- und Gegeneinander von Hospizbewegung und Palliativversorgung ist durch das Zusammengehen in einen gemeinsamen Verband in Schleswig-Holstein aufgehoben; die Ministerin hat auf die Einzigartigkeit des Zusammenschlusses bereits hingewiesen.

**Gemeinsamkeit zwischen zwei tendenziell konkurrierenden Krankenhäusern, den Kostenträgern und der Landesregierung** hat auch die älteste schleswig-holsteinische Palliativ-

station, das Katharinen-Hospiz am Park in Flensburg ermöglicht. Mit der Eröffnung des Katharinen-Hospiz wurde vor zehn Jahren die Palliativentwicklung in Schleswig-Holstein öffentlich sichtbar und anschaulich.

Inzwischen gibt es Palliativstationen in Neumünster, Kiel und Flensburg. Zusätzlich entstanden nach dem ersten Hospiz in Schleswig-Holstein - dem Haus Porsefeld in Rendsburg - weitere Hospizangebote in Geesthacht, Elmshorn, Lübeck und Kiel. Mit der Errichtung eines **ambulanten Kinderhospiz** in Flensburg, das sterbenskranke Kinder und ihre Familien begleitet auch nach dem Tod des Kindes, ist ein weiterer wichtiger Baustein in Schleswig-Holstein entstanden. Es ist zu begrüßen, dass bei diesem Dienst eine allgemeine Informations- und Anlaufstelle zum Thema Kind und Tod eingerichtet wurde, die auch landesweite Schulungen durchführt.

**Gemeinsamkeit zwischen ehrenamtlichen und professionellen Helferinnen und Helfern** hat die Hospiz- und Palliativbewegung zu dem gemacht, was sie heute ist. Die Hospizbewegung und der Hospizgedanke werden wesentlich von ehrenamtlichem Engagement getragen. In Schleswig-Holstein sind schätzungsweise 700 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv in der Hospizarbeit tätig. Sie bieten individuelle, psychosoziale Unterstützung, um Kranken das Sterben in gewohnter Umgebung zu ermöglichen sowie deren Angehörige und Freunde zu entlasten. Und ich möchte mich auch im Namen meiner Fraktion für ihre Arbeit und ihr Engagement bedanken.

**Gemeinsamkeit von Medizinern, Krankenschwestern, Seelsorgerinnen** und anderen wird die Palliative Care Teams auszeichnen, wenn sie – und nur so wird es funktionieren - ihren anspruchsvollen Auftrag erfüllen sollen.

Am Katharinen-Hospiz in Flensburg gibt es ein erstes Palliative Care Team und in anderen Städten, z.B. in Lübeck, gibt es Bestrebungen, Palliative Care Teams zu bilden. Wir wissen, dass das Sterben palliativer Patienten im Krankenhaus durch den Einsatz dieser Teams

drastisch reduziert werden könnte. „Home Care“ Ärzte in Berlin sprechen von einer Reduzierung um 12%.

Wenn wir diese Dienste zukünftig etablieren wollen, benötigen wir aber auch eine verbesserte finanzielle Absicherung und eindeutige gesetzliche Regelungen im SGB V und in der Pflegeversicherung. Wir sollten gemeinsam beraten, ob eine **Bundesratsinitiative zur Neuregelung des SGB V im Hinblick auf ambulante Palliativversorgung** ein gangbarer Weg wäre.

Wichtig scheint mir, dass wir gerade im ambulanten Bereich keine fertigen Konzepte oder Patentrezepte überstülpen, sondern dass wir Ideen und Kreativität Raum geben, die sich in den einzelnen Regionen bei uns durchaus unterschiedlich entwickeln können.

**Gemeinsamkeit statt Konkurrenz** sollte daher auch das Leitmotiv unseres zukünftigen Handelns zur Verbesserung der Palliativversorgung sein. Jede und jeder von uns kann vor Ort dazu beitragen, Menschen miteinander ins Gespräch zu bringen, zwischen konkurrierenden Initiativen zu vermitteln und Prozesse anzustoßen und zu moderieren, die zur Verbesserung der Situation sterbender und schwerstkranker Menschen und ihrer Angehörigen beitragen.

Zum Antrag der FDP Kollegen: Stiftungsprofessuren haben den Charme, über einen befristeten Zeitraum wissenschaftlichen Impuls zu geben; dieser kann eine nachhaltige Wirkung entfalten. Der Nachteil besteht darin, dass längerfristig die Finanzierung nicht abgesichert ist. Wir sollten den Vorschlag deshalb in den Fachausschüssen Soziales und Bildung prüfen und entscheiden.