

Geleitwort

Annette Widmann-Mauz

Wir sind durch das Grundgesetz dem Schutz der Würde, der körperlichen Unversehrtheit und des Lebens jedes Einzelnen verpflichtet. Das gilt in jeder Lebensphase gleichermaßen, gerade auch am Lebensende. Dies bedeutet für mich, dass sich schwerstkranke und sterbende Menschen darauf verlassen können müssen, dass sie auch in ihrer letzten Lebensphase bis zuletzt gut betreut, versorgt und begleitet werden. Deshalb hat die Bundesregierung das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung auf den Weg gebracht, das die Versorgung und Begleitung schwerstkranker Menschen deutlich verbessern wird. Ziel ist ein flächendeckendes Angebot an Palliativ- und Hospizleistungen in ganz Deutschland. Wir stärken die Palliativversorgung und die Hospizkultur an den Orten, an denen Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen – sei es zu Hause, in Pflegeheimen oder in Krankenhäusern.

Wichtig ist, dass jeder Mensch die Hilfe und Unterstützung bekommt, die er in der letzten Lebensphase wünscht und benötigt. Deshalb schaffen wir individuelle Beratungs- und Betreuungsangebote. Hierzu gehört die gesetzliche Grundlage, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern eine individuelle und ganzheitliche Beratung über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase anbieten können. Dies kann helfen, Ängste vor Hilfsbedürftigkeit, Isolation oder vor dem Sterben zu mindern und die Selbstbestimmung und Lebensqualität der Menschen in der letzten Lebensphase zu stärken. In Deutschland liegen noch nicht viele Erfahrungen mit einem solchen Angebot vor. Wie diese Veröffentlichung aufzeigt, haben aber andere Länder gute Erfahrungen mit einem solchen – im englischen Sprachraum als »Advance Care Planning« bezeichneten – Beratungsangebot gemacht.

Im Kern geht es darum, dass Menschen mit anderen Menschen *ins Gespräch kommen und umfassend über bestehende Angebote informiert sind*, bevor sie z. B. eine Patientenverfügung verfassen und detailliert über ihre künftige persönliche medizinische und pflegerische Behandlung und Versorgung entscheiden – mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt oder qualifizierten nicht-ärztlichen Gesprächsbegleitern und mit ihren nächsten Angehörigen, von denen sie sich im Fall des Falles vielleicht vertreten wissen wollen. Denn Entscheidungen von dieser Tragweite fällen wir in aller Regel nicht, ohne uns mit anderen, die uns wichtig sind und die wir für kompetent erachten, gründlich auszutauschen.

Es geht auch darum, die Strukturen unseres Gesundheitswesens so zu verändern, dass gründlich überlegte und aussagekräftige Vorausplanungen in Klinik

und Praxis auch zuverlässig wahrgenommen werden und Beachtung finden. Dazu sind an vielen Stellen Veränderungen nötig. Vor allem aber müssen die Teams, die Menschen an unterschiedlichen Orten im Gesundheitswesen behandeln, ob in Pflegeeinrichtungen, im Rettungswagen, auf der Aufnahmestation oder im OP, sich so miteinander vernetzen, dass im Voraus geäußerte Behandlungswünsche der richtigen Person im richtigen Augenblick bekannt sind und von ihr berücksichtigt werden können. Nach den im Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland vorgesehenen Regelungen haben Einrichtungen, die ein solches Beratungsangebot einführen, dies durch Koordinierung der verschiedenen Versorgungsangebote und Kooperation mit den dafür zuständigen Leistungserbringern und Einrichtungen sicherzustellen. Die Beratung, die situations- und bedarfsgerecht auch in mehreren Terminen oder mit verschiedenen Beteiligten durchgeführt werden kann, soll wegen des medizinisch-pflegerischen Schwerpunkts von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Ärztlicher Sachverstand ist zwingend einzubeziehen, damit Fragen z. B. über medizinische Abläufe, Ausmaß, Intensität und Grenzen medizinischer Interventionen und auch Konsequenzen eines etwaigen Therapieverzichts umfassend im Rahmen der Beratung beantwortet werden. Denn nur wer gut und umfassend informiert ist, kann selbstbestimmt individuelle Entscheidungen treffen.

Ich hoffe, dass viele Einrichtungen dieses Angebot wahrnehmen und in Verbindung mit Hausärzten, Rettungsdiensten, Krankenhäusern und anderen Versorgungspartnern inhaltlich im Sinne ihrer Bewohner ausgestalten. Denn die Politik kann nur Rahmenbedingungen setzen. Es sind die Verantwortlichen vor Ort in den Städten und Regionen, die die neuen Regelungen mit Leben füllen und ausgestalten.

Deshalb begrüße ich es sehr, dass Advance Care Planning, ein bisher vor allem in angloamerikanischen Ländern etabliertes Konzept, erstmals in einem deutschsprachigen Buch einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird. Ich wünsche diesem Buch viele interessierte und engagierte Leser unterschiedlichster Berufe und Tätigkeitsfelder und hoffe, dass die Lektüre mit dazu beiträgt, in Deutschland das Beratungsangebot zur Vorausplanung am Lebensende in die Fläche zu bringen.