



Frist zu kurz für Stellungnahme I Weiterer fachlicher Austausch unumgänglich

Irritiert hat die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zur Kenntnis genommen, dass ein so zentrales und von allen Fraktionen im Deutschen Bundestag am 06.07.2023 unterstütztes Anliegen wie der Gesetzentwurf zur Stärkung der Suizidprävention in Deutschland – geplant zur Vorlage bis spätestens 30.06.2024 – den Fachverbänden und -gesellschaften nun am 28.11.2024 mit der Bitte um Stellungnahme innerhalb einer Woche zur Kenntnis gegeben wurde. In dieser Frist ist keine differenzierte fachliche Stellungnahme möglich.

Deshalb gibt die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin hier lediglich einzelne Aspekte zu bedenken und hält einen weiteren fachlichen Austausch zu den die Hospiz- und Palliativversorgung betreffenden Punkten wie auch darüber hinaus zu weiteren Aspekten des Entwurfs für unumgänglich. Detailliert hat sich die Fachgesellschaft am 28.11.2024 zu dringenden Anliegen der Palliativversorgung im Falle einer Evaluation des Hospiz- und Palliativgesetzes geäußert und verweist an einzelnen Punkten auf diese Übersicht.¹

Niedrigschwellige, ergebnisoffene und wiederholte Gesprächsangebote über Hospiz- und Palliativversorgung hinaus I Schwerpunkt Pflegeheim

In dem Gesetzentwurf wird die Bedeutung der Hospiz- und Palliativversorgung für die Suizidprävention nur sehr allgemein benannt. Hervorgehoben sei:

Niedrigschwellige, ergebnisoffene und wiederholte Gesprächsangebote, in deren Rahmen Sterbewünsche häufig zum ersten Mal benannt werden können, sind selbstverständlicher Bestandteil der Hospiz- und Palliativversorgung von lebensbegrenzend erkrankten Menschen und Aufgabe diverser beteiligter Berufsgruppen. Entscheidend ist die damit verbundene Verlässlichkeit, mit diesen Wünschen und etwaigen Ambivalenzen nicht allein gelassen zu werden, sondern ggf. auch über den Wunsch nach Suizidassistenz gemeinsam und ernsthaft in den Austausch zu gehen und mit Einverständnis des/der Erkrankten ggf. weitere Personen und/oder Institutionen einzubeziehen. Entsprechende Empfehlungen der Fachgesellschaft „Zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz in der Hospizarbeit und Palliativversorgung“² dienen multiprofessionellen Teams in der Hospiz- und Palliativversorgung als Anhaltspunkt.

Jedoch erreichen die Fachgesellschaft darüber hinaus auch Sterbewünsche nicht explizit im Kontext einer einzelnen lebensbegrenzenden Erkrankung, sondern von hochaltrigen multimorbid erkrankten Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen, denen o.g. Gesprächsangebote und weitere palliative Unterstützungs- und Begleitungsmaßnahmen nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen. Zu vermuten ist, dass viele alte Menschen nicht über ihre inneren Todeswünsche sprechen, sei es, um ihre Angehörigen nicht zu belasten, oder auch aus Sorge, als sich selbst gefährdend unter besondere Beobachtung gestellt zu werden. Hier wäre viel gewonnen, wenn stationäre Pflegeeinrichtungen im Rahmen eigener Konzepte der Hospiz- und Palliativversorgung ein offeneres Klima schaffen könnten,

¹ <https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/241128%20DGP%20Anliegen%20Palliativversorgung%20Wahlprogramm.pdf>

² https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/230512_Umgang_mit_Wunsch_nach_Suizidassistenten_B.pdf

in dem das Gespräch über Todes- wie Lebenswünsche seinen Platz hätte. Die DGP verweist dazu auf TOP 4 ihrer Übersicht vom 28.11.24: „Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin benennt unauf- schiebbare Anliegen der Palliativversorgung“.¹

Suizidprävention: Info und Aufklärung über Hospiz- und Palliativversorgung

Voraussetzung ist die in §3 des Referentenentwurfs hervorgehobene Suizidprävention durch Information/Aufklärung über Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung. Es ist richtig, dass Informationen zu Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung Ängste im Zusammenhang mit schwerer Krankheit, Sterben und Tod mildern können. Ein niedrigschwelliger Zugang zu einem wohnortnahmen Netz an Unterstützung und Begleitung zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz mindert vor allem die Sorgen von An- und Zugehörigen, die oftmals gleichzeitig Betroffene und Versorgende sind. Dies zeigen auch die Erfahrungen der DGP mit ihrem niedrigschwelligeren, strukturierten und kostenfreien Online-Portal „Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland“³ mit über 3.000 Adressen. Informationen zu Leistungen und Zugangswegen bzgl. der Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung breit zur Verfügung zu stellen, ist außerdem ein Beitrag zur Verminderung von Überforderung, zur Vermeidung von verzweifelten familiären Situationen und zur Suizidprävention.

Offenes Klima statt Tabuisierung | Gesellschaftlich braucht es eine Kampagne

Die DGP empfiehlt vor diesem Hintergrund dringend eine großangelegte multimediale Informations- und Aufklärungskampagne für Bürgerinnen und Bürger (s. o.g. Übersicht, TOP 7)¹. Mit der Informations- und Aufklärungskampagne „das ist palliativ“ startete die DGP im Jahr 2022 mit sehr begrenzten Mitteln und vorwiegend im Social Media-Kontext einen ersten Versuch. Trotz Anerkennung innerhalb der fachlichen Community ist zu konstatieren, dass eine öffentlichkeitswirksame Kampagne zu Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung einen medial wesentlich umfassenderen Ansatz erfordert. Gesellschaftlich könnte dies ein wichtiger Schritt sein, um zu den weitgehend tabuisierten Themen Krankheit, Sterben, Tod und Trauer wie auch zu Sterbewünschen im Zusammenhang mit einer schweren lebensbegrenzenden Erkrankung ins Gespräch zu kommen.

Allerdings wäre ein Leitmotiv „palliativ = Suizidprävention“ zu kurz gegriffen. Vielmehr gelte es insbesondere die Lebensqualität auch in einer palliativen oder hospizlichen Versorgungssituation bzw. mit dem Blick auf das Lebensende erfahrbar zu machen. „Hätte ich das nur früher gewusst!“ hören in der Palliativversorgung Tägige häufig von Patient:innen, die es nach einer Odyssee durch diverse Gesundheitseinrichtungen zu schätzen wissen, dass es nun um sie als Menschen mit ihren individuellen Belastungen und Lebensfreuden geht. Wiederholte Gesprächsangebote bieten die Möglichkeit, offen über Sterbe- wie über Lebenswünsche zu sprechen. Mit dem Aushalten dieser Ambivalenz und dem Ausloten etwaiger Optionen leistet die Palliativversorgung einen wichtigen Beitrag zur Suizidprävention.

Psychosoziale Fachkräfte auch zur Suizidprävention in SAPV verankern

In diesem Zusammenhang weist die DGP nachdrücklich auf die Bedeutung der psychosozialen Fachkräfte in der suizidpräventiven Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen hin und fordert eine gesetzliche Verankerung psychosozialer Fachkräfte als dritte Berufsgruppe in der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV), (o.g. Übersicht, TOP 2)¹.

³ <https://www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de/>

Die DGP unterstreicht die Bedeutung der Einbindung psychosozialer Fachkräfte in die Teams der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und die dringende Notwendigkeit einer Finanzierung. Wesentliche Aufgaben sind: Beratung und Entlastung bei seelischem und sozialem Leid der Betroffenen, Koordination von Unterstützungsmaßnahmen, Entlastung der Ärzt:innen und Pflegekräfte sowie Suizidprävention. Im Rahmen des Interfaktionellen Gesprächskreises (IFG) Hospiz im Deutschen Bundestag im April 2024 hat die DGP außerdem die Bedeutung der Psychosozialen Berufsgruppen auch für die Suizidprävention hervorgehoben. Die S3-Leitlinie Palliativmedizin definiert in allen Bereichen der spezialisierten Palliativversorgung eine dritte Berufsgruppe als notwendiges Strukturmerkmal.

Fazit: Auch wenn es zu begrüßen ist, dass das Bundesministerium für Gesundheit in punkto Suizidpräventionsgesetz aktiv geworden ist, erscheint der Entwurf in der jetzigen Form aus Sicht der DGP nicht ausreichend, war die Frist zur Stellungnahme erheblich zu kurz und wäre insgesamt eine deutlich stärkere Einbeziehung von Fachverbänden erforderlich.