

Wie viel darf Sterben kosten?

Rede bei Tagung SRK/ Spitex in Thun vom 21. 5. 08

Ständerätin Christine Egerszegi-Obrist, Mellingen

„Wie viel darf Sterben kosten?“ Das ist keine alltägliche Frage für eine Politikerin. Der Gesetzgeber macht zwar zahlreiche Auflagen und formuliert Definitionen rund um die Geburt, ja schon vorher bei der Vereinigung von Ei- und Samenzelle hält er ein Auge darauf. Aber über den Tod gibt es fast keine Aussagen: in Art. 10 der Bundesverfassung wird erwähnt, dass die Todesstrafe verboten sei, im Strafgesetzbuch wird der eingetretene Tod umschrieben, beim Sterben wird zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe unterschieden und im Transplantationsgesetz muss der Tod festgestellt werden. Aber wie viel das Sterben kostet? Dafür fehlt uns das Vokabular.

Überhaupt wird sehr wenig über diesen allerletzten Lebensabschnitt gesprochen. Doch, in einer Zeit, in der die Politik Bildung und Gesundheit eher über Kosten als Inhalte definiert, ist wohl selbst diese Frage nicht ganz abwegig:

Wie viel darf denn das Sterben kosten?

4'973.75 Franken? Oder wie viel Arbeit? Aufwand? Kraft? Nerven? Gefühle, Schmerzen?

Ausgedrückt in Formularen? Durch den Einsatz von teuren lebensverlängernden Behandlungsmethoden? Oder als lukratives Geschäft einer Sterbehilfeorganisation?

Die Antworten versuche ich auf fünf Teilfragen zu geben:

1. Sind wir bereit die Finanzierung der notwendigen Pflege bis zum Lebensende sicher zu stellen?

In den Sozialzielen, Art. 41 der Bundesverfassung steht klar:

„Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass

b. Jede Person, die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält „

Aber, wie ist es nun am Ende des Lebens, wenn die persönliche Verantwortung kaum mehr wahrnehmbar ist und die private Initiative wegen schwerster Pflegebedürftigkeit dahinfällt?

Wie ist es nun, wenn von einem eigenen Beitrag zur Gesundheit nicht mehr die Rede sein kann, sondern nur von Linderung des Leidens oder Verbesserung der Situation?

Dann müssen die Menschen auf ein solides Hilfenetz von Bund und Kantonen zählen können:

- Mit einem umfassenden Spitexangebot (24 Std, Onkologie)
- Mit garantierter ärztlicher Versorgungssicherheit in allen Landesteilen
- Mit ausreichenden Plätzen in Spitälern und Heimen für schwere und schwerste Pflegefälle
- Mit Beratungsmöglichkeiten für Fragen rund um die Sozialversicherungen (vor allem EL, Hilflosenentschädigung)

Wir tragen die Verantwortung, dass die notwendige Pflege bis zum Lebensende für alle gewährleistet werden kann.

2. Was können wir tun, damit die Krankheitskosten für die Menschen in ihrer letzten Lebensphase tragbar sind?

Die Kostenentwicklung im Langzeitpflegebereich weist, wie im übrigen Gesundheitswesen, grosse Steigerungen auf. Sie richtet sich nach dem Bedarf, den Bedürfnissen und der aktuellen konjunkturellen Situation.

Höhere Qualitätsanforderungen, eine Zunahme der älteren und damit auch dem pflegebedürftigen Teil der Bevölkerung, sowie die Anpassung der Löhne, die steigenden Medikamentenpreise und der allgemeinen Unterhaltskosten werden unvermeidbar auch in Zukunft eine Kostensteigerung mit sich bringen.

Mit verschiedenen Revisionsvorlagen des KVGs, vor allem mit der „Pflegefinanzierung“ werden entscheidende Weichen gestellt. Der zur Diskussion stehende neue Verfassungsartikel könnte aber in die falsche Richtung zielen.

- Wir brauchen (weiterhin!) eine Soziale Krankenversicherung (keine Einteilung der Versicherten in Risikogruppen)
- Wir müssen (weiterhin!) auf einer obligatorischen Versicherung beharren, damit die Grundversicherung für alle gilt. Nicht nur Krankheit und Mutterschaftleistungen sollen bezahlt werden, auch die notwendige Pflege **muss** übernommen werden.
- Es war richtig, dass mit der KVG-Änderung die Kriterien für den Risikoausgleich unter den Kassen nicht nur Alter und Geschlecht, sondern Folgekosten

der Anzahl Pflgetage in Spital oder Pflegeheim miteinbeziehen, damit die „Jagd nach guten Risiken“ bei den Kassen weniger attraktiv ist.

- Die aktuelle Beratung der Finanzierung der Langzeitpflege bringt Erleichterungen: Der Patientenanteil darf nicht höher als 20% der Kosten betragen, und niemand darf wegen der seiner Pflegedürftigkeit zum Sozialfall werden. Der Zugang zu Ergänzungsleistungen wird erleichtert.

Die Bewältigung der Pflegekosten stellt eine grosse Herausforderung für die kommenden Jahre dar. Dazu braucht es in der Bevölkerung - bei aller individuellen Freiheit - die Bereitschaft zur Solidarität mit den Schwächeren. Dazu sind wir nicht nur gesetzlich, sondern auch menschlich verpflichtet.

3. Wie viel dürfen lebensverlängernde Massnahmen kosten?

Wir erwarten, fordern und fördern den medizinischen Fortschritt. Er bringt uns grossartige Behandlungschancen. Er wird uns aber unweigerlich mit der äusserst schwierigen Frage konfrontieren: Gibt es Kriterien, die erfüllt sein müssen, um den enormen Aufwand einer vielleicht helfenden Stammzellentherapie, einer sehr aufwändigen Operation oder einer enorm teuren Medikamentenabgabe gegen Ende des Lebens zu rechtfertigen? Wenn ja, welche? Sind nicht alle Leben gleich viel wert? Hier werden wir gemeinsame Antworten finden müssen, und das wird in meinen Augen im Gesundheitswesen eine der grössten Herausforderungen sein für alle Beteiligten. Leider ist das aber heute noch ein völliges Tabuthema. Solange wir nicht im Dialog zwischen Ärzten, Pflegenden, Patientenorganisationen, Angehörigenvertreter, Krankenversicherern und dem Gesetzgeber solche Fragen aufgreifen und versuchen Lösungen zu erarbeiten, die für alle Beteiligten akzeptabel sind, finden diesbezügliche Entscheide wahrscheinlich unkontrolliert trotzdem statt. Und das ist schlecht.

Wir müssen uns bei jeder Kostendiskussion bewusst sein: Es gibt in der solidarischen Krankenversicherung Leistungszahlende und Leistungsempfangende. Beide verbindet eine Solidarität, die gut funktioniert, aber nicht überstrapaziert werden darf. Entscheide in diesem heiklen Bereich müssen nicht nur menschlich, sondern auch mit gerecht sein. Nehmen wir diese Diskussion hier und heute auf!

4. Wenn „Geburt“ und „Tod“ das einzige sind, was alle Menschen in unserem Land gleichermassen betrifft, müssten sie dann nicht im Gesundheitswesen gleich behandelt werden?

Der Anfang des Lebens hat in unserer Verfassung (Fortpflanzungsmedizin, Recht auf Leben), wie in zahlreichen gesetzlichen Erlassen unsere fürsorgliche Aufmerksamkeit zum Schutz dieser besonders empfindlichen Phase des Lebens.

Müssten wir uns nicht auch mit der selben Sorgfalt dem Ende des Lebens widmen?

Mütterberatungsstellen sind gottlob überall verbreitet. Müsste es für sterbende Menschen und ihre Angehörigen nicht auch spezifische Beratungsstellen geben? Institutionen, die für alle zugänglich sind, die öffentliche Unterstützung erhalten und nicht - wie heute viele Selbsthilfegruppen - in ständiger Existenzangst leben, weil sie keine sichere Finanzierungsgrundlage haben?

Vor kurzem haben wir die Geburtshäuser dem KVG unterstellt. Weshalb machen wir nicht dasselbe mit den Sterbehospizen? Es muss heute noch immer für die Bezahlung der Leistungen der palliativen Pflege gekämpft werden.

Dabei ist doch völlig klar, dass einem rüstigen 80-Jährigen die Operation für ein neues Hüftgelenk von der Versicherung bezahlt wird.

Es ist völlig unbestritten, dass wenn ein Betagter Krebs mit Metastasen hat, dass ihm jede Folgeoperation bezahlt wird. Das ist ja auch alles richtig.

Aber dann muss es doch ebenso klar sein, dass einem schweren Pflegefall, der auf zusätzliche lebensverlängernde Operationen verzichtet, die Pflegeleistungen auch bezahlt werden. Die Palliative Medizin muss in ihrer Ganzheitlichkeit ebenfalls ermöglicht werden. Auch in seiner letzten Zeit sollte der Wunsch des Patienten im Mittelpunkt stehen.

Aber noch fällt es uns nicht leicht über dieses Tabuthema zu sprechen.

Wir müssen lernen über das Sterben zu reden!

5. Darf das „Sterben“ zum lukrativen Geschäft werden?

Vor ein paar Jahren hätte man bei dieser Frage eher an einen innovativen Sarg-schreiner, an den erfolgreichen Inhaber eines Bestattungsinstituts oder vielleicht noch an einen Geistheiler gedacht, aber nicht an eine spezialisierte Organisation, die zunächst in einem Wohnhaus, dann in der Privatwohnung des Gründers, dann im Hotelzimmer, in einem Industriequartier und schliesslich auf einem Parkplatz sterbewillige „Kunden“ aus dem In- und Ausland in den Tod begleitet.

Als liberale Frau bin ich zutiefst überzeugt, dass jeder Mensch sein Leben möglichst bis zum Ende nach seinem Willen selber gestalten kann. Damit soll er auch über seinen Tod selber befinden können, wenn er diesen Weg zu gehen wünscht. Trotzdem habe ich in den letzten Jahren wiederholt den Bundesrat zum Handeln in dieser Thematik aufgefordert. Die heutige Gesetzgebung ist von der Problematik rund um die Sterbehilfeorganisationen überfordert.

Die Nationale Ethikkommission empfiehlt in ihrer Stellungnahme vom September 06, dass Organisationen, die in der Schweiz Beihilfe zum Suizid anbieten und durchführen, einer Staatlichen Aufsicht zu unterstellen sind. Rechtliche Vorgaben sollen si-

herstellen, dass neben dem Respekt vor der Selbstbestimmung auch die Fürsorge zum Schutz des Lebens gleichgewichtige Berücksichtigung findet.

Sie hat Minimalstandards aufgestellt:

- Urteilsfähigkeit als Bedingung, keine psychisch kranke Menschen
- Aufgrund eines schweren, krankheitsbedingten Leidens
- Sterbewunsch nicht aus Affekt oder vorübergehenden Krise, frei von äußerem Druck
- Alle Alternativen mit dem Betroffenen abgewogen und geprüft
- Persönliche, mehrmalige Kontakte unabdingbar
- Keine direkten oder indirekten finanziellen Vorteile hervorgehen
- Die Missbrauchsgefahr muss minimiert werden: Transparenz der Strukturen und Abläufe (inkl. Buchhaltung) muss gewährleistet sein; Kontrolle durch organisationsinterne und externe Personen und Sachverständige unabdingbar.

Das sind Richtlinien, die als Basis für eine gesetzliche Regelung dienen könnten. Wir müssen verhindern, dass durch Spontanreaktionen unwiderrufliche Schritte gemacht werden; wir müssen den Sterbetourismus aus dem Ausland hinterfragen; wir müssen kontrollierbare Abläufe und finanzielle Transparenz in der Tätigkeit von Sterbeorganisationen verlangen. Das Sterben darf nicht einfach zum „Geschäft“ werden.

Die Aufwendungen für die Betreuung und Begleitung Sterbender lassen sich nicht auf belastende Kosten reduzieren. Die Herausforderungen sind vielfältig. Die Solidarität der ganzen Gesellschaft wird gefordert. Wir werden alle in diese Lage kommen. Der Umgang mit Sterbenden erfordert Respekt, Achtung und Menschlichkeit, überall – auch von der Politik. Deshalb wäre es richtiger die Frage „Wie viel darf Sterben kosten?“ zu ersetzen mit der andern: „ Was können und müssen wir tun, damit die Menschen in unserem Land ihr Leben in Würde zu Ende leben können.