



CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Entrée le:

13 AOUT 2009

27

Herr Laurent MOSAR

Präsident der Abgeordnetenkammer  
Luxemburg

Luxemburg, den 13. August 2009

Herr Präsident,

Gemäß Artikel 80 der Geschäftsordnung der Abgeordnetenkammer bitte ich Sie diese parlamentarische Anfrage an den Herrn Minister der öffentlichen Gesundheit und der sozialen Sicherheit weiterzuleiten.

Das Gesetz vom 16. März 2009 über Palliativversorgung (« Palliativ Care »), Patientenverfügung und fürsorgliche Betreuung am Lebensende verfügt im 1. Kapitel das Recht von Pflegebedürftigen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder terminalen Erkrankungen auf eine qualitativ hochwertige palliative Betreuung.

Inhalte und Kriterien dieser Versorgung werden in Artikel 1 Abschnitt 2 des Gesetzes, konform zu den Standards der Weltgesundheitsorganisation, deutlich gemacht :

- Wahrnehmung und Berücksichtigung aller körperlichen, seelischen und spirituellen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen ;
- Behandlung und Linderung der physischen Schmerzen und des psychischen Leidens ;
- Begleitung der Nächsten ;
- Übernahme der Behandlung durch ein interdisziplinäres Team ;
- gezielte Strukturierung und Koordinierung der Betreuungsprozesse ;
- Ausrichtung der Pflege am Prinzip der unantastbaren Würde des Pflegebedürftigen.

Dem Gesetz entsprechend können Betroffene diese palliative Betreuung beanspruchen unabhängig davon, ob sie in einem Krankenhaus, in einem Altenpflegeheim, in einem Hospiz oder auch ambulant zu Hause versorgt werden.

Bei der Umsetzung des neuen Gesetzes haben sich die Verantwortlichen, Artikel 10 des Gesetzes entsprechend, an den Kriterien der Pflegeversicherung orientiert, diese in Anlehnung an Punkt 9 aber nur teilweise berücksichtigt.

1. Meinen Informationen zufolge sind bei der zur Zeit gültigen Handhabung des Gesetzes und seiner Ausführungsbestimmungen die ambulanten Betreuungsnetze nicht in der Lage, eine dem Gesetz und der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2002) entsprechende, qualitativ hochwertige palliative Versorgung zu gewährleisten. Für die ambulante Pflege krebserkrankter Patienten in der Terminalphase stellt die Nationale Gesundheitskasse im Rahmen des neuen Gesetzes anscheinend weniger finanzielle Ressourcen zur Verfügung als für die Betreuung Schwerstpflegebedürftiger im Rahmen der Pflegeversicherung. Das Fazit einer zur Zeit unzureichenden Finanzierung würde natürlich auch für die palliative Versorgung in einem stationären Hospiz oder in einem Altenpflegeheim gelten. Kann der Minister meine Einschätzung der Dinge bestätigen?

2. Teilt der Minister die Einschätzung, dass eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung im Krankenhaus, im Altenpflegeheim, im Hospiz oder in der ambulanten Pflege folgende Leistungsangebote umfassen muss :
- spezifische pflegerische Maßnahmen, die in ihrer Art und Frequenz den sich rasch wandelnden Bedürfnissen der Pflegebedürftigen Rechnung tragen und darüber hinausgehen, was die Pflegeversicherung vorsieht (z.B. Mundpflege, « toilette de confort ») ;
  - spezifische pflegerische Maßnahmen, die nicht in der zur Zeit geltenden Nomenklatur der Krankenpfleger vorgesehen sind (z.B. Schmerzanamnese, Schmerzevaluation oder Symptomkontrolle) ;
  - spezifische pflegerische Maßnahmen zur psychischen Entlastung und Linderung (z.B. Entspannungsmassagen oder « toilette de confort ») ;
  - soziale, psychische und spirituelle Beratung für Pflegebedürftige und ihre Nächsten ;
  - Pflege während der Nachtstunden (Pflege rund um die Uhr auch im ambulanten Bereich) und Nachtwachen ;
  - ergo-therapeutische Maßnahmen und spezifische kulturelle Angebote ;
  - Unterstützung der Pflegeteams durch palliativ weitergebildete Konsiliarärzte ;
  - spezifische Weiterbildungs- und Supervisionsangebote für Pflegenden, haupt- und ehrenamtliche Betreuer ;
  - Trauerbegleitung für Verwandte und nahe Freunde.
3. Ist der Minister bereit, die jetzige Auslegung des Gesetzes und der Ausführungsreglemente überprüfen zu lassen, um eine finanzielle Absicherung eines wie oben beschriebenen « Palliativ Care » im Hospiz, im ambulanten Bereich sowie im Altenpflegeheim über den Weg der Sozialversicherung zu gewährleisten ?
4. Teilt der Minister die Ansicht, dass der finanzielle Beitrag der palliativ betreuten Patienten an Pflege- und Therapiekosten (z.B. auch Medikamente) nicht abhängig sein darf von der Tatsache, dass sie im Krankenhaus, im Altenpflegeheim, im Hospiz oder im ambulanten Bereich gepflegt werden ?
5. Kann der Minister sich vorstellen, dass in einer Übergangsphase und mit sofortiger Wirkung die in der Pflegeversicherung vorgesehenen Initiativen im Bereich der Unterstützung und Beratung im Interesse aller Palliativpatienten zur Anwendung kommen ?
6. Gedenkt der Minister, eine eigene Nomenklatur für den Bereich des « Palliativ Care » einzuführen ?

Es zeichnet hochachtungsvoll,



Mill Majerus  
Abgeordneter