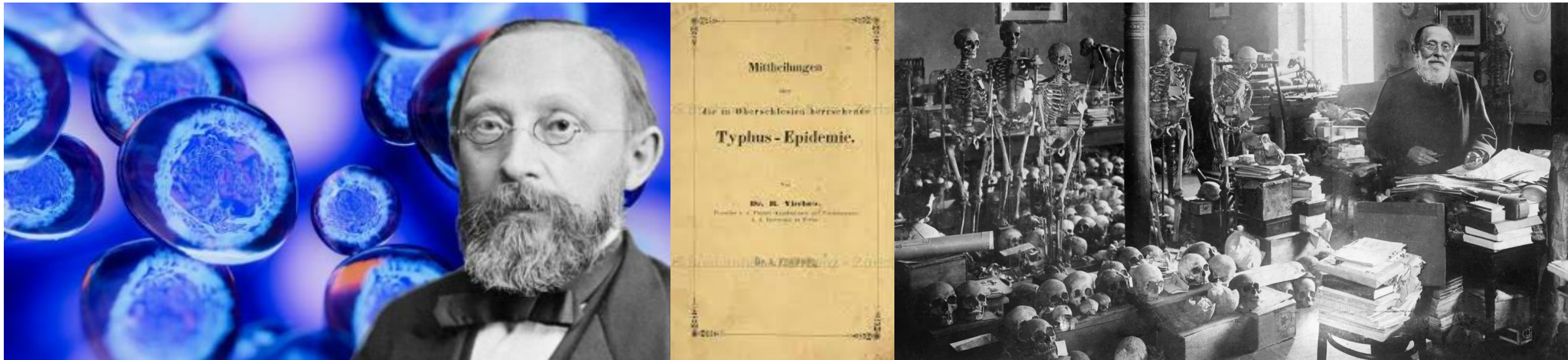


# Charta, Nationale Strategie und wie weiter ?



H. Christof Müller-Busch  
muebu@t-online.de

# Rudolf Virchow 13.10.1821 – 5.9.1902



© GettyImages Maksim Tkaschenko

**„Die Medizin ist in ihrem innersten Kern und Wesen eine soziale Wissenschaft, und die Politik ist weiter nichts, als Medizin im Grossen.“**

Rudolf Virchow 1848

# Sterben in Würde, Corona und Menschenrechte?



Leichenhalle des Genfer Unispitals 2020 ©Simon Rappo



„Stilles Sterben“ ©Simon Rappo

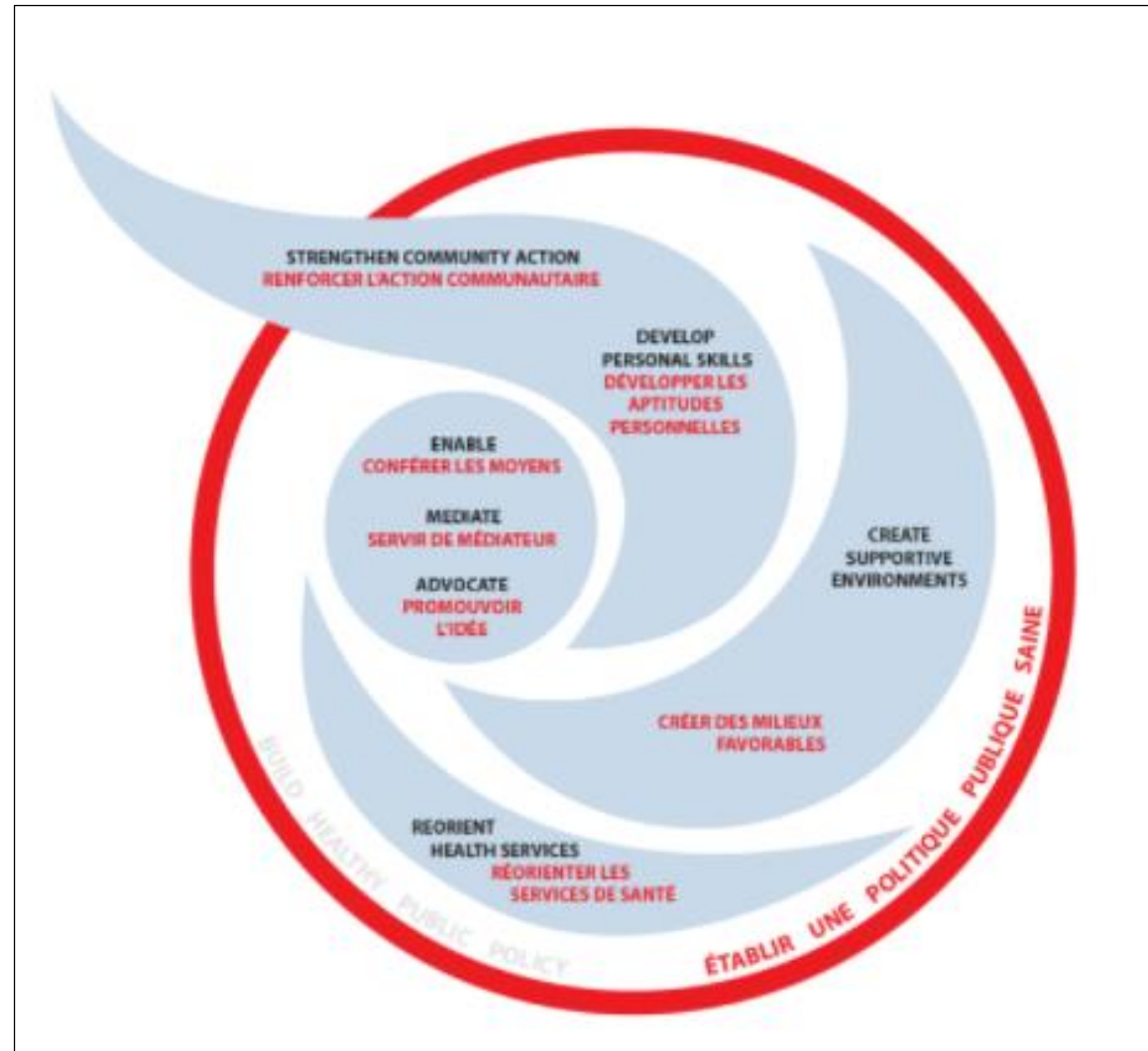
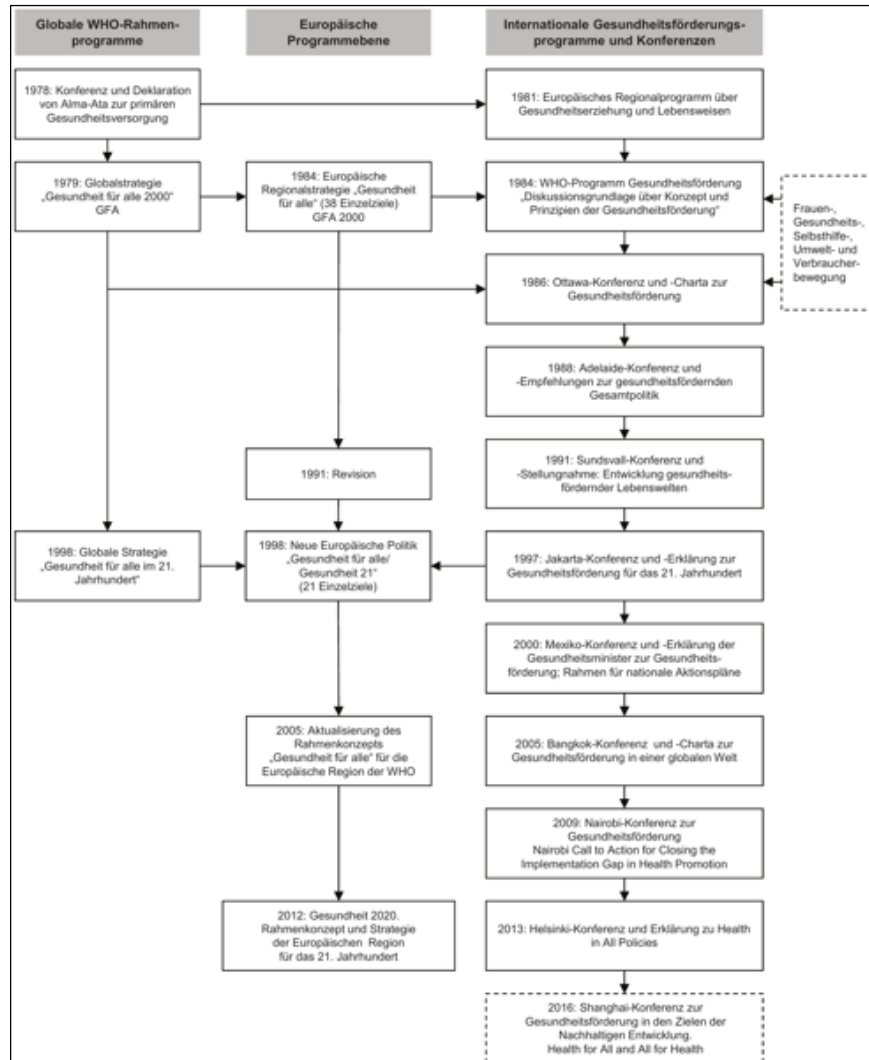
# Art 25. Allgemeine Erklärung der Menschenrechte: Recht auf Lebensstandard der Familie, Gesundheit und Wohnung



Resolution 217 A (III) der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 10. Dezember 1948

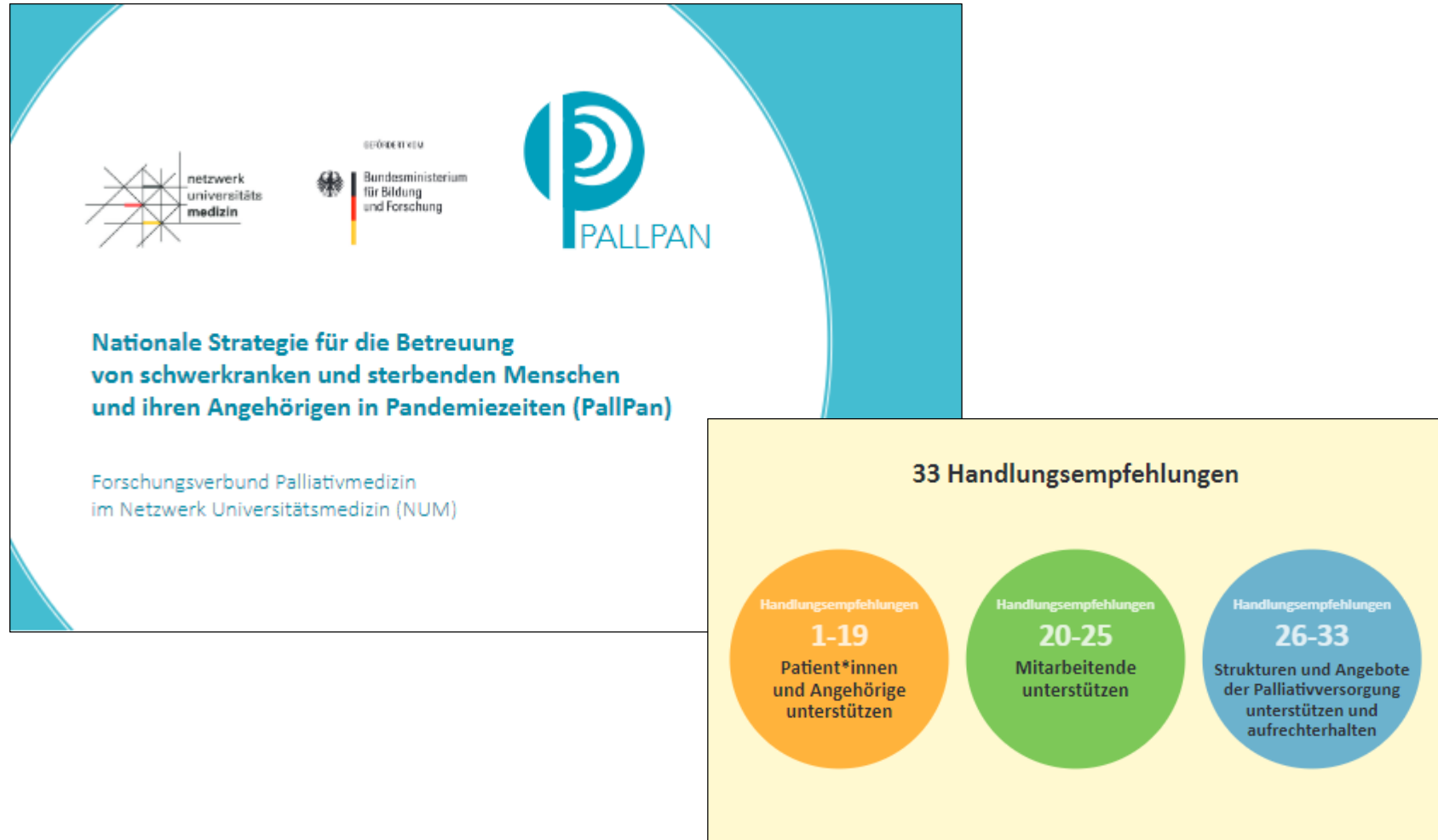
**Jeder Mensch hat (unter anderem) das Recht „auf einen Lebensstandard, der Gesundheit und Wohl [...] gewährleistet, ärztliche Versorgung und das Recht auf Sicherheit im Krankheitsfall.“**

# Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 21.11.1986



# Charta und Corona Krise

Nationale Strategie für die Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen in Pandemiezeiten (PallPan)



# „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ 8.9.2010

- **200 Expertinnen und Experten** aus 50 gesellschaftlich und gesundheitspolitisch relevanten Institutionen (Runder Tisch)
- **Ist-Zustand in der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen** in Deutschland
- **Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe** in 5 Leitsätzen



# Die 5 Leitsätze der Charta

## 1 Gesellschaftliche Herausforderungen - Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation

**Jeder Mensch hat ein Recht auf ein**

**Sterben unter würdigen Bedingungen.** Er muss darauf vertrauen können, dass er in seiner letzten Lebensphase mit seinen Vorstellungen, Wünschen und Werten respektiert wird und dass Entscheidungen unter Achtung seines Willens getroffen werden. Familiäre und professionelle Hilfe sowie die ehrenamtliche Tätigkeit unterstützen dieses Anliegen. Ein Sterben in Würde hängt wesentlich von den Rahmenbedingungen ab, unter denen Menschen miteinander leben. Einen entscheidenden Einfluss haben gesellschaftliche Wertvorstellungen und soziale Gegebenheiten, die sich auch in juristischen Regelungen widerspiegeln.

## 2 Bedürfnisse der Betroffenen - Anforderungen an die Versorgungsstruktur

**Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch**

**hat ein Recht auf eine umfassende medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung,** die seiner individuellen Lebenssituation und seinem hospizlich-palliativen Versorgungsbedarf Rechnung trägt. Die Angehörigen und die ihm Nahestehenden sind einzubeziehen und zu unterstützen. Die Betreuung erfolgt durch haupt- und ehrenamtlich Tätige soweit wie möglich in dem vertrauten bzw. selbst gewählten Umfeld. Dazu müssen alle an der Versorgung Beteiligten eng zusammenarbeiten.

## 3 Anforderungen an Aus-, Weiter- und Fortbildung

**Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht auf eine**

**angemessene, qualifizierte und bei Bedarf multiprofessionelle Behandlung und Begleitung.** Um diesem gerecht zu werden, müssen die in der Palliativversorgung Tätigen die Möglichkeit haben, sich weiter zu qualifizieren, um so über das erforderliche Fachwissen, notwendige Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie eine reflektierte Haltung zu verfügen. Für diese Haltung bedarf es der Bereitschaft, sich mit der eigenen Sterblichkeit sowie mit spirituellen und ethischen Fragen auseinanderzusetzen. Der jeweils aktuelle Erkenntnisstand muss in die Curricula der Aus-, Weiter- und Fortbildung einfließen. Dies erfordert in regelmäßigen Zeitabständen eine Anpassung der Inhalte.

## 4 Entwicklungsperspektiven und Forschung

**Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht darauf, nach dem allgemein**

**anerkannten Stand der Erkenntnisse behandelt und betreut zu werden.** Um dieses Ziel zu erreichen, werden kontinuierlich neue Erkenntnisse zur Palliativversorgung aus Forschung und Praxis gewonnen, transparent gemacht und im Versorgungsalltag umgesetzt. Dabei sind die bestehenden ethischen und rechtlichen Regularien zu berücksichtigen. Zum einen bedarf es der Verbesserung der Rahmenbedingungen der Forschung, insbesondere der Weiterentwicklung von Forschungsstrukturen sowie der Förderung von Forschungsvorhaben und innovativen Praxisprojekten. Zum anderen sind Forschungsfelder und -strategien mit Relevanz für die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen zu identifizieren.

## 5 Die europäische und internationale Dimension

**Jeder schwerstkranke und sterbende Mensch hat ein Recht darauf, dass**

**Standards und internationale Empfehlungen und Standards zur Palliativversorgung zu seinem Wohl angemessen berücksichtigt werden.** In diesem Kontext ist eine nationale Rahmenpolitik anzustreben, die von allen Verantwortlichen gemeinsam formuliert und umgesetzt wird.

# Handlungsfelder der Nationalen Strategie

## Leitsatz 1 - Letztverlässlichkeit

1. Verbesserung der Entscheidungs- und Handlungskompetenz
2. Debatte zur Priorisierung von Gesundheitszielen und -schwerpunkten
3. Öffentliche Kommunikation, Rolle der Medien und gesellschaftlicher Dialog

## Leitsatz 2 – Zugangsgerechtigkeit

1. Transfer in die Regelversorgung (ambulante Versorgung, allg. Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen)
2. Menschen aus besonderen Betroffenengruppen und anderen Kulturkreisen einbeziehen
3. Vernetzung, integrative Zusammenarbeit, Verantwortung in der Region stärken

## Leitsatz 3 – Bildungsqualität

1. Berufsfelder, die an der Behandlung schwerstkranker und sterbender Menschen unmittelbar beteiligt sind.
2. Berufsfelder, die verstärkt mit den Themen Sterben und Tod konfrontiert werden (zum Beispiel Polizeidienst und Rettungswesen).
3. Gesellschaft allgemein zu den Themen Krankheit, Sterben und Tod , insbesondere im (vor-)schulischen Bereich

## Leitsatz 4 - Entwicklungsperspektiven und Forschung

1. Strukturen, Qualifikation, Finanzierung
2. Methoden, Ethik
3. Forschungsagenda

## Leitsatz 5 - Europäische und Internationale Dimension

1. Palliativversorgung als Menschenrecht
2. Terminologie und Definition der Begriffe im internationalen Vergleich
3. Qualitätssicherung/ Qualitätsindikatoren

# Was wurde erreicht?

**CHARTA** zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

DIE CHARTA   NATIONALE STRATEGIE   ORGANISATION   SERVICE   ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Werden Sie Unterstützer der **Charta**

*Die Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer ist eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe. Mit Hilfe der Charta kann sie gemeistert werden.*

Dr. Inge W.  
Bürgermeisterin

- Leitsatz 1**  
Gesellschaftspolitische Herausforderungen - Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
- Leitsatz 2**  
Bedürfnisse der Betroffenen - Anforderungen an die Versorgungsstrukturen
- Leitsatz 3**  
Anforderungen an die Aus-Weiter- und Fortbildung
- Leitsatz 4**  
Entwicklungsperspektiven und Forschung
- Leitsatz 5**  
Die europäische und internationale Dimension

weiterlesen ▶

- **Über 30 000 Unterschriften**  
(davon fast 2500 Organisationen/Institutionen (Oktober 2021))
- **Politische Beachtung**  
(Hospiz- und Palliativgesetz 2015, Koordinierungsstelle, Krankenhausplan)
- **Gesellschaftliche Anerkennung**

# Wie weiter?



# Umsetzungsebenen der Charta

## Die Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems - Supraebene

Natur, Umwelt, Kultur, Bildung, Ernährung, Wohnung, Transport, Gesetzgebung, Wirtschaft, Handel, Weltwirtschaft, etc. und ihre Aus- und Nebenwirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden

## Das Gesundheitssystem - Makroebene

Alle Aktivitäten der Institutionen, die Gesundheit bewusst fördern wollen oder (wieder)herzustellen bestrebt sind

## Der Gesundheitssektor - Mesoebene

Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens

## Gesundheitsverhalten - Mikroebene

Anbieter und Empfänger, z.B. Arzt-Patienten-Beziehung

**WWW.  
CHARTA-FUER-  
STERBENDE.DE**

*Wir  
unterstützen  
die Charta*

# „Charta für Sterbende“ und „Health in All Policies“



- Noch mehr Selbstverpflichtung
- Politische Integration – Sterben in Würde als Menschenrecht
- „Kultur des Sterbens“ als gesellschaftliche Aufgabe und persönliche Herausforderung

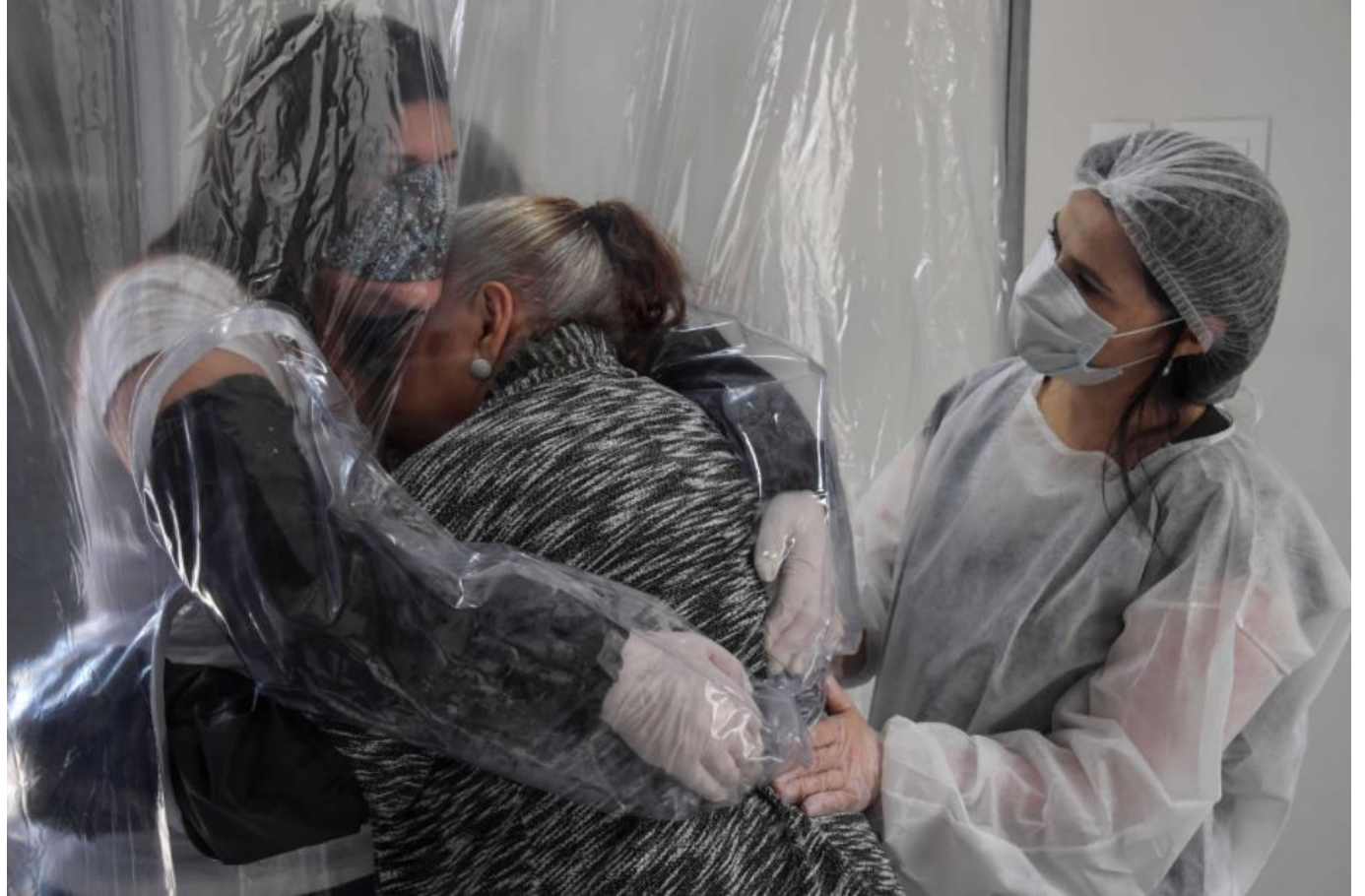
(Umsetzung der Handlungsempfehlungen)

Abb. 1: Beitrag des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im kommunalen Steuerungs- und Planungszyklus

# „Letztverlässlichkeit“ – auch in der Krise



©2021 Mads Nissen



© 2020 Nelson Almeida/AFP über Getty Images

**Gutes Sterben als persönliche Herausforderung an unsere Sorgehaltung**

# Wohin geht der Weg?

## Von der „Charta“ zum gelebten „Menschenrecht“



**Danke für Ihre Aufmerksamkeit und: Bleiben Sie gesund und achtsam!**

