

## **Wahlprüfstein des Hospiz- und Palliativverbands Hessen e.V.**

*Antworten: DIE LINKE*

### **1. Wie steht Ihre Partei grundsätzlich zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung und gibt es hierzu Aussagen im Parteiprogramm?**

Die Arbeit der Hospize und eine verlässliche Palliativversorgung sind zentral für eine angemessene Begleitung im letzten Lebensabschnitt. Die oft ehrenamtlich ausgeübte Arbeit, aber natürlich auch die Arbeit der Hauptamtlichen müssen tatsächliche Wertschätzung erfahren und gesellschaftlich gestärkt werden. Daran knüpfen wir in unserem Wahlprogramm an: mit einer verstetigten Förderung und der Schaffung eines Ehrenamtsgesetzes für Hessen wollen wir die Rahmenbedingungen auch für die Hospizarbeit deutlich verbessern.

### **2. Hat Ihre Partei konkrete Pläne zur Unterstützung und Weiterentwicklung der hessischen Hospiz- und Palliativarbeit?**

Welche Entwicklung der Hospiz- und Palliativarbeit notwendig ist, wissen die Haupt- und Ehrenamtlichen tatsächlich am besten selbst. Wir müssen die Rahmenbedingungen verbessern, um Ihnen ein zeitgemäßes Agieren zu ermöglichen. Dazu gehört für uns auch die Einrichtung eines Lehrstuhls für Palliativmedizin an den hessischen Universitätskliniken.

### **3. Welche Position vertritt Ihre Partei zur sog. „Sterbehilfe“, bzw. zur geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung nach § 217 StGB? Welche Ansätze verfolgt Ihre Partei, im Sinne einer Suizidprävention?**

Bei dieser zutiefst ethischen Frage werden Sie auch in unserer Partei viele unterschiedliche Meinungen finden. Prinzipiell teilen wir jedoch Ihre Ansicht, dass Hinwendung und umfassende Unterstützung die unbestritten besseren Wege sind als der Zugang zu Sterbehilfe. Davon unbenommen ist es Teil des Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen die richtige Antwort auf diese Frage zu finden, so wie es auch das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung festgehalten hat. Sterbehilfe muss dabei natürlich streng reglementiert sein und darf niemals kommerziellen Zwecken dienen.

Zur Suizidprävention müssen viele Rahmenbedingungen in unserer Gesellschaft verändert werden, die Menschen verzweifeln lassen. Armut, Ausgrenzung, Diskriminierung und Hoffnungslosigkeit sind wesentliche Ursachen vieler Selbsttötungen. Eine solidarischere Gesellschaft sowie ein funktionierendes und erreichbares Gesundheitssystem könnten viel Leid in unserer Gesellschaft reduzieren und so auch präventiv bei Suiziden wirken.

### **4. Welche Strategien und konkreten Pläne verfolgt Ihre Partei, um allen Menschen, so z. B. auch hochbetagten, behinderten Menschen sowie Menschen mit Migrationshintergrund, ein gutes Lebensende und Sterben in Würde zu ermöglichen?**

Der Schlüssel liegt in einer zugewandten und die Selbstbestimmung der Älteren ernstnehmenden Unterstützung. Das erfordert insbesondere Zeit, die viele Beschäftigte gern einbringen würden, es jedoch durch ihre Arbeitssituation nicht mehr können. Die Ökonomisierung unseres Gemeinwesens, insbesondere der Pflege und Gesundheitsversorgung, lassen diesen Blickwinkel leider immer mehr in den Hintergrund rücken. Hier müssen mit grundlegenden Schritten die politischen Fehlentscheidungen der vergangenen Jahrzehnte zurückgedrängt werden, um ein soziales Handeln wieder zu ermöglichen.

Entscheidend ist dabei auch die Stärkung der kommunalen Ebene, die den tatsächlichen Nah- und Erlebensraum hochbetagter Menschen gestaltet. Wir wollen die Kommunen deshalb in die Lage versetzen die kommunale Altenhilfeplanung tatsächlich mit Leben zu erfüllen und in transparenten Prozessen und Beteiligungsverfahren zu wirklichen Fortschritten für die Menschen vor Ort zu

gelangen. Für die Landesebene unterstützen wir unter anderem die Einführung einer Demenzstrategie.

**5. Wie wird Ihre Partei die sektoren- und ressortübergreifende Betreuung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit lebensverkürzenden Erkrankungen gestalten?**

Es muss uns gelingen, wie in der Gesundheitsversorgung allgemein, die Barrieren zwischen den Sektoren einzureißen, um die Versorgungslage aus der Sicht der zu Unterstützenden zu entwickeln. Die Aufteilung in ambulant, teilstationär oder stationär darf nicht länger der bestmöglichen Versorgung im Wege stehen. Vergleichbares gilt für Behörden: Statt mit unnötiger Bürokratie Menschen, gerade in Krisensituationen, zu belasten, müssen Ämter untereinander kommunizieren und bei vorliegendem Einverständnis Datensätze austauschen können. Digitalisierung kann hier entscheidender Hebel sein, wenn innerbehördliche Kommunikation damit vereinfacht wird.

**6. Der Kreis derer, die einer hospizlich-palliativen Sorge bedürfen, steigt stetig. Dem stehen eine Ressourcenknappheit und ein Fachkräftemangel gegenüber. Welche Ansätze verfolgt Ihre Partei, um diese Diskrepanz zu entschärfen und den Fachkräftemangel zu beheben?**

DIE LINKE. im Hessischen Landtag hat 2022 mit ihrem „[Pflegeplan für Hessen](#)“ eine eigene Konzeption vorgelegt, um auf den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen zu reagieren. Die Studie der Arbeitnehmerkammer Bremen („Ich pflege wieder, wenn...“) hat eindrücklich dargelegt, dass es mit verbesserten Arbeits- und Rahmenbedingungen gelingen könnte in Deutschland 300.000 Vollzeitäquivalente in der Pflege zurückzugewinnen. Der hessische Anteil entspräche dabei ca. 40.000 Vollzeitstellen, die durch die Bereitschaft zur beruflichen Rückkehr oder durch eine Erhöhung der Stundenzahl bei bisher Teilzeitbeschäftigten zu realisieren wäre. Damit könnten große Teile des Fachkräftebedarfs gesichert werden. Da belegt auch, dass der Fachkräftemangel zumindest zum Teil durch gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen, mangelnde Wertschätzung und schlechte Entlohnung verursacht ist. Hier sieht DIE LINKE deshalb den Hauptansatzpunkt zur Behebung des Fachkräftemangels.

**7. Hat Ihre Partei Pläne, die ambulanten und stationären hospizlichen und palliativen Versorgungsstrukturen (Hospizdienste, AAPV, SAPV sowie Palliativstationen und -teams) in Hessen auszubauen? Stichwort Stadt / Landgefälle. Wenn ja, welche Pläne sind das?**

Die in der hessischen Verfassung versprochene Gleichwertigkeit der Lebensbedingungen in Stadt und Land ist für sehr viele Menschen ein hohles Versprechen. Wohnortnahe Versorgung, Mobilität für alle und individuelle bedarfsorientierte Zugänge sind für weite Teile des ländlichen Raums leider eine Illusion. Wenig überraschend ist auch das Hospizwesen von dieser Entwicklung nicht ausgenommen. Die Attraktivität des ländlichen Raums muss deshalb zwingend erhöht werden. Gerade mit Blick auf die Versorgungslage mit medizinischen Angeboten muss ein planloses Kliniksterben, wie es nicht zuletzt durch die aktuellen Reformpläne des Bundesgesundheitsministeriums dringend verhindert werden. Im Gegenteil müssen gerade auch im ländlichen Raum zielgerichtet Kapazitäten erweitert werden, um bestehende Mängel auszugleichen.

**8. Die Landesregierung hat zum 1.1.23 das Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege gegründet. Wo sind ihrer Meinung nach Schnittpunkte zu den Themen Tod und Sterben bzw. Trauer? Inwieweit ist Ihre Partei, im Sinne des „Health in all Policies Ansatzes“, motiviert, zukünftig bei politischen Entscheidungen diesen Ansatz zu anzuwenden?**

Der Tod gehört zum Leben hinzu und muss deshalb fester Bestandteil einer politischen Agenda der menschlichen Würde sein. Die Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation WHO und die daraus abgeleitete Verpflichtung gesundheitliche Aspekte in allen Politikfeldern zu verankern, bildet das Grundverständnis LINKER Gesundheitspolitik ab. Hierbei steht der Präventionsgedanke im Mittelpunkt, der in Deutschland und Hessen oft leider viel zu kurz kommt. Das neu errichtete Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege (HLfGP) hat daran nach unserer Einschätzung bisher wenig verändert. Der Begriff Prävention findet sich nicht mal im Themen A-Z auf der Internetseite

des HfGP wider. Allerdings hat das Land Hessen mit der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAGE) einen sehr aktiven Part in diesem Bereich, den wir als LINKE deutlich stärken wollen.

- 9. Hessen ist das erste Bundesland, das den Sterbeort bei der Leichenschau erfasst. Bislang werden diese Daten (fast) nicht ausgewertet um z. B. Fragen nach der Versorgungsqualität zu beantworten. Plant Ihre Partei hierfür ein Sterbeortregister, wenn ja, was sind aus Ihrer Sicht die Fragen, die eine Antwort benötigen?**

Ein Sterbeortregister kann in der Tat interessante Einblicke in Versorgungslagen bieten, insbesondere, wenn die Daten mit weiteren Informationen verknüpft werden können. Wir nehmen diesen interessanten Vorschlag gern auf und werden ihn entsprechend diskutieren.

- 10. Das Land Hessen hat mehrfach kleinere Aufklärungskampagnen zu hospizlich-palliativen Themen finanziell unterstützt, die viel positive Aufmerksamkeit erzielen konnten. Plant Ihre Partei hier eine Intensivierung und Verstetigung der niederschweligen Aufklärung zu hospizlich-palliativen Themen, die auch unserer Sicht dringend notwendig ist, damit der Bürger eine wirkliche Entscheidungsfreiheit hat, wenn er sich zum „selbstbestimmten Sterben“ entscheiden will?**

Eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit für die vielfältigen Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung erachten wir, auch mit Blick auf die Suizidprävention und das Selbstbestimmungsrecht, als unerlässlich. Das bedeutet in der Konsequenz aber natürlich auch, dass mehr öffentliche Ressourcen für das System bereitgestellt werden müssen, um eine ggf. erhöhte Nachfrage zu kompensieren. Auch hier sehen wir das Land Hessen dann in der Verantwortung.

- 11. Mit der Einführung des § 132g SGB V Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase hat der Gesetzgeber versucht die Versorgung von Bewohnern, in Pflegeeinrichtungen oder in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, am Lebensende näher an deren Wünschen zu gestalten. Leider ist die Umsetzung noch immer schleppend. Der allgewärtige Fachkräftemangel in der Pflege, lähmt die Umsetzung. Was plant Ihre Partei um hier Abhilfe zu schaffen?**

Die Versorgungsplanung in stationären Einrichtungen in der letzten Lebensphase ist aus Sicht der LINKEN ein wesentlicher Mechanismus der Selbstbestimmung. Für eine bessere Umsetzung gehört aus unserer Sicht auch eine Aufklärung der Betroffenen und ihrer Angehörigen über ihre Rechte und Möglichkeiten, die noch nicht in jedem Fall umgesetzt wird. Bezüglich des Fachkräftemangels im Bereich der Pflege verweisen wir auf die Antwort zu Frage 6 und unseren „Pflegeplan für Hessen“.