

M 280/2008 GEF

Motion

Lemann, Langnau (SP-JUSO)

Weitere Unterschriften: 26

Eingereicht am: 17.11.2008

Menschliches Sterben in Berns Spitälern

Der Regierungsrat wird aufgefordert, eine Lösung zu finden, wie der Kanton Bern die Spitalkosten für Palliativpatienten, die spitalpflegebedürftig oder sterbend sind, auf eine menschliche Art regeln kann. Da frühestens 2012 mit einer neuen gesamtschweizerischen DRG-Regelung (Swiss-DRG) zu rechnen ist, die das Problem lösen sollte, drängt es sich auf, dass auf diesem Gebiet neue Modelle getestet werden. Damit könnte der Kanton Bern eine Pionier-Rolle bezüglich der stationären Palliativ-Pflege übernehmen.

Begründung

Der Kanton Bern ist einer der sieben Kantone, die seit zwei Jahren das DRG-System für Patienten in öffentlichen Spitälern anwenden. Das System stimmt in erster Linie für akute, speziell chirurgische Patienten, bei denen zu Beginn der Hospitalisation eine Operation vorgenommen wird und welche dann nach einer definierten Anzahl Tagen wieder entlassen werden können. Für den Bereich der Palliative Care und vor allem für sterbende Menschen ist das DRG-System ethisch problematisch. Diese Patientengruppe wird im DRG-System überhaupt nicht berücksichtigt. Oft lässt sich die Heilungs-, resp. die Sterbezeit bei diesen Patienten nicht voraussagen. Zwar ist in den meisten Fällen eine Verlegung in eine nachgelagerte Institution oder nach Hause möglich, aber damit dieser Schritt nicht zu einer unmenschlichen Abschiebung verkommt, muss er vorbereitet und mit Patient und Familie abgesprochen sein. Dies braucht oft Zeit.

Die Spitäler werden im jetzigen System dafür bestraft, wenn ihre Patienten länger als die nach DRG-Diagnose statistisch definierte Zeit im Spital bleiben müssen („Langlieger“). Dies führt für das Spitalpersonal, für die Patienten und die Angehörigen zu unerträglichen Belastungen, und nicht selten dazu, dass der Patient eine aktive Sterbehilfe in Betracht zieht.

Im Sinne einer Übergangsregelung müsste es möglich sein, dass der Kanton für Palliativpatienten, die länger als die definierte DRG-Zeit hospitalisiert sein müssen, auf begründetes Gesuch hin eine Fristerstreckung mit sogenannten Zusatzentgelten oder Tagespauschalen gewährt, beispielsweise nach dem Psychiatrie-Ansatz (Psychiatrische Diagnosen sind nicht im DRG-System vertreten und haben eine eigene Abgeltung).

Erfahrungen aus Deutschland, wo das DRG-System bereits vor 7 Jahren eingeführt wurde, zeigen, dass es für Palliativpatienten keine ethisch adäquate DRG-Lösung gibt. Auf Schweizerischer Ebene werden zurzeit Lösungen für diese Fragen gesucht, Swiss-DRG tritt jedoch frühestens 2012 in Kraft. Bis dahin ist eine Übergangslösung geboten.

Es wird Dringlichkeit verlangt.

Abgelehnt: 20.11.2008