

Nichtamtliche Übersetzung

**EUROPARAT  
MINISTERKOMITEE**

EMPFEHLUNG NR. R (98) 11

**DES MINISTERKOMITEES AN DIE MITGLIEDSTAATEN  
ÜBER DIE ORGANISATION DER GESUNDHEITSPFLEGE  
FÜR CHRONISCHKRANKE**

*(angenommen vom Ministerkomitee am 18. September 1998,  
anlässlich der 641. Sitzung der Ministerdelegierten)*

Das Ministerkomitee, gestützt auf Artikel 15.b der Statuten des Europarates,

In Erwägung, dass es das Ziel des Europarates ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herzustellen, insbesondere um ihren wirtschaftlichen und sozialen Fortschritt zu erleichtern;

In Erwägung, dass dieses Ziel unter anderem mit der Verabschiedung von gemeinsamen Regeln im Bereich des Gesundheitswesens verfolgt werden kann;

In Berücksichtigung der Entschliessung (70) 16 über den sozialen und medizinisch-sozialen Schutz des Alters, der Entschliessung (74) 31 über die gesundheitspflegerische und soziale Handlung für ältere Menschen, die zu Hause leben, und der Empfehlung Nr. R (87) 22 über Screening und Überwachung bei älteren Menschen;

In Berücksichtigung der Empfehlung 1254 (1994) der Parlamentarischen Versammlung über Ethik und Politik der Rechte der älteren Menschen im medizinischen und sozialen Bereich;

In Berücksichtigung des Schlusstextes der 5. Konferenz der europäischen Gesundheitsminister in Warschau im November 1966 zum Thema „soziale Herausforderung für das Gesundheitswesen; Gleichberechtigung und Rechte der Patienten im Kontext der Gesundheitsreformen“;

In der Feststellung der Relevanz der „Gesundheitsziele für alle“ der Weltgesundheitsorganisation für die Region Europa und ihrer gesundheitspolitischen Rahmenkonzepte über die Verbesserung der Gesundheit und der Lebensqualität (Ziel 2), die Bekämpfung der chronischen Krankheiten (Ziel 4) und das gesunde Altern (Ziel 6);

In Erwägung, dass die Länder Europas aufgrund der steigenden Lebenserwartung, der demographischen Überalterung und der Menschenleben rettenden medizinischen Technologie mit einer zunehmenden Anzahl Chronischkranker konfrontiert sind;

In Erwägung, dass die Zunahme der Chronizität zu einer Zunahme der Pflegebedürfnisse führen wird;

In Erwägung, dass die Chronischkranken eine verletzte Gesellschaftsgruppe bilden und dass die Chronizität sich folgeschwer auf die Lebensqualität der Betroffenen, ihrer Familie und des Kollektivs auswirkt,

Empfiehlt den Regierungen der Mitgliedstaaten des Europarates, Strategien auszuarbeiten mit dem Ziel, den Chronischkranken auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene eine qualitativ hochstehende medizinische Pflege zu gewährleisten, indem sie den im Anhang zu dieser Empfehlung festgelegten Ausrichtungen folgen:

## Anhang zu Empfehlung Nr. R (98) 11

**1. Allgemeines**

Die Strategien mit dem Ziel, den Chronischkranken eine qualitativ hochstehende medizinische Pflege zu gewährleisten sollten:

- den spezifischen Bedürfnissen der Chronischkranken angepasst sein;
- die Autonomie der Patienten stärken;
- sich an den Chronischkranken orientieren, die in ihrer eigenen Umgebung leben;
- auf Gleichberechtigung beruhen und zugänglich sein;
- die Primär- und Sekundärprävention verstärken;
- Merkmale der Kontinuität und Flexibilität aufweisen;
- einen multidisziplinären Fächer an Fachkenntnissen und professionellen Diensten anbieten, welche Prävention, Behandlung und Nachbehandlung umfassen;
- Unterstützung und Beratung der Familien von Chronischkranken, einschliesslich Unterstützung auf praktischer, sozialer und emotionaler Ebene, bieten;
- den Patienten eine Anleitung anbieten, die ihnen ermöglicht, ihre Schwierigkeiten zu bewältigen und ihre Gesundheit selber an die Hand zu nehmen;
- auf wissenschaftlichen Grundlagen basieren;
- klare und realistische Ziele haben;
- in die nationalen Prioritäten integriert sein;
- den Erfahrungs- und Ideenaustausch auf internationaler Ebene fördern.

**II. Gleichberechtigung und Verfügbarkeit**

Der Gleichberechtigung und der Verfügbarkeit der medizinischen Pflege sollte ein hoher Grad an Priorität eingeräumt werden, insbesondere indem folgende Ziele festgelegt werden:

- a. den gleichberechtigten Zugang zur Pflege sicherstellen, die finanziellen Hürden in Bezug auf Finanzierung und Versicherung vermindern und die Beteiligung der Kranken an den medizinischen Kosten begrenzen;
- b. die Bedürfnisse der Gesamtbevölkerung, insbesondere der verletzlichen Gruppen, zufrieden stellen;
- c. Kriterien aufstellen, die einen angepassten Umgang mit den Wartefristen ermöglichen, um den gleichberechtigten Zugang zur Langzeitpflege und zu akuten Spitalbehandlungen sicherzustellen und zu verstärken;
- d. Wartelisten und Fristen für Langzeitpflege zu Hause, in den Geriatriediensten und in Institutionen reduzieren, indem Ersatzlösungen entwickelt werden. Zur Reduktion der Wartelisten sollte soweit möglich vermieden werden, dass Patienten, deren Zustand sich mit anderen Methoden verbessern könnte, Langzeitbehandlungen erhalten oder hospitalisiert werden;

- e. eine nicht diskriminierende Behandlung von Chronischkranken sicherstellen.

### **III. Integration**

1. Es sollte eine umfassende und integrierte Gesundheits- und Pflegepolitik für Chronischkranke erarbeitet werden.
2. Diese sollte:
  - a. einen angepassten Fächer an Pflegediensten sicherstellen, die sich sowohl nach der Gemeinschaft als auch nach dem Patienten richten;
  - b. das Gleichgewicht zwischen „heilen“ und „pflegen“ wiederherstellen, um die Pflegedienste für Chronischkranke zu verstärken, die eine Rehabilitation und Langzeitpflege brauchen;
  - c. die intersektorielle Zusammenarbeit zwischen den medizinischen und sozialen Diensten, nicht nur auf der Ebene der Patienten sondern auch auf der Ebene der Organisationen, fördern;
  - d. die Beziehungen zwischen Haus-, Spital- und Institutionspflege erleichtern.

### **IV. Kontinuität und Koordination**

Weil Chronischkranke eine medizinische Behandlung benötigen, die von einer grossen Vielfalt von Pflegediensten während einer langen Zeit sichergestellt wird, sollte die Gesundheitspolitik die Kontinuität der Pflege besonders berücksichtigen. Sie sollte insbesondere:

- a. die Rolle des Allgemeinpraktikers (Hausarzt, erstbehandelnder Arzt) in der Koordination der Pflege, die den Chronischkranken in der Gemeinschaft zur Verfügung stehen, verstärken;
- b. die Rolle der Grundpflegeteams verstärken, um die Kontinuität der Pflege sicherzustellen;
- c. finanzielle Anreize ins Auge fassen, um die Kontinuität und Koordination der Pflege zu fördern;
- d. die Beziehungen zwischen den Disziplinen und den Diensten der verschiedenen Sektoren einrichten und verstärken;
- e. die informellen Pflegesysteme (familiäres Umfeld, Freiwillige) in die Versorgung mit ständiger Pflege einbeziehen und sie unterstützen;
- f. die Kontinuität der Pflege begleiten und evaluieren und geeignete Dokumentations- und Registrierungssysteme bereitstellen;
- g. Indikatorensysteme erarbeiten und bereitstellen, die eine Evaluation der Qualität der Pflege für Chronischkranke erlauben.

### **V. Patientenorganisationen**

1. Die Gesundheitspolitik für Chronischkranke sollte die Befähigung der Kranken fördern und nach Anhörung der Patientenorganisationen erarbeitet werden.

2. Diese Politik sollte insbesondere:

- a. mit finanzieller oder anderer Unterstützung die Einrichtung von Patientenorganisationen erleichtern und günstige Bedingungen für deren Entwicklung schaffen;
- b. die Beteiligung von Patientenorganisationen bei der Information der Öffentlichkeit, der Anweisung und Ausbildung von Fachleuten und der Entwicklung von Forschungsprogrammen fördern;
- c. dafür sorgen, dass die Krankenorganisationen systematisch angehört werden und dass sie eine aktive Rolle in den Beratungs- und Entscheidungsorganen spielen.

## **VI. Anleitung und Ausbildung**

Die langfristige Verbesserung der Gesundheitspflege ist nicht möglich ohne eine Anleitung und umfassende individuelle und kollektive Information. Diese muss die Bedeutung der Chronizität berücksichtigen. Die Gesundheitspolitik sollte insbesondere:

- a. die breite Öffentlichkeit für die „Frage der chronischen Krankheit“ sensibilisieren, in Anerkennung dass die chronischen Krankheiten eine grössere Herausforderung für das Gesundheitswesen darstellen; gemeinsame Punkte könnten zur Informationsverbreitung beitragen;
- b. die „Frage der chronischen Krankheit“ auf einer offiziellen und fortgesetzten Basis im Studienprogramm für die Berufe im medizinischen und sozialen Sektor und im Nachdiplomstudium integrieren;
- c. die Fachkenntnisse im Bereich der Therapie und Unterstützung verbessern, um auf die Bedürfnisse der Chronischkranken angepasst reagieren zu können;
- d. die multidisziplinäre Ausbildung verstärken, um einen umfassenden und integrierten Zugang zur Pflege von Chronischkranken sicherzustellen;
- e. das Pädiatrie-Netzwerk neu organisieren, um die Situation der chronischkranken Kinder zu verbessern.

## **VII. Forschung**

1. Eine qualitativ hochstehende Pflege der Chronischkranken sollte auf wissenschaftlichen Daten basieren. Die Gesundheitspolitik sollte die Forschungsprogramme fördern und finanziell unterstützen.

2. Die folgenden Bereiche sollten berücksichtigt werden:

- die Grundlagenforschung und die Forschung über die Gesundheitsdienste bezüglich sowohl der häufigen wie der seltenen Krankheiten;
- die Epidemiologie, die Ursachen und Folgen spezifischer Krankheiten und der Multipathologie;
- die Studie der Beziehungen zwischen Chronizität und Altern;
- die Ungleichheiten im Gesundheitsbereich;
- langfristige Langzeitstudien;
- die Kosten-Nutzen-Analysen, nicht nur in Bezug auf innovative Programme, sondern auch auf solche, die schon lange laufen;
- die Einrichtung von Mechanismen, die bei den Chronischkranken und ihrer Familie gesunde Reaktionen hervorrufen;

- die Methoden, Handlungen und Strategien, die sich auf die Unterstützung der Chronisch-kranken und ihrer Familie und die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für ihre Bedürfnisse ausrichten;
- die internationalen Vergleichsstudien und der Austausch von Resultaten.

### **VIII. Umsetzung**

Die Mitgliedstaaten sollten sich bemühen, diese Empfehlungen umzusetzen, indem sie die bestehenden Strukturen voll nutzen und indem sie sie an die aktuellen Bedürfnisse anpassen.