

„Die Palliativmedizin ist in der Regelversorgung angekommen“

Palliativmedizin und Hospizwesen haben in den vergangenen Jahrzehnten viel erreicht. Besonders Krebspatienten haben hiervon profitiert. Künftig sollte der Fokus auf nichtonkologische Erkrankungen ausgeweitet werden, so der Tenor zum 20-jährigen Jubiläum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

von Jürgen Brenn

Selbstbewusst schaut die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) auf ihre 20-jährige Geschichte. Am 2. Juli 1994 gründeten 14 Ärztinnen und Ärzte in Köln die DGP. Heute zählt die Fachgesellschaft rund 4.800 Mitglieder aus Medizin, Pflege und weiteren Berufsgruppen. Dass die Fachgesellschaft in Köln aus der Taufe gehoben wurde, kam nicht von ungefähr: Im April 1983 eröffnete die Universität Köln an der Chirurgischen Klinik die erste Palliativstation in Deutschland. Die Initialzündung für die Palliativmedizin ging also von der Metropole am Rhein aus.

20 Jahre nach Gründung stellte der Präsident der DGP, Professor Dr. Friedemann Nauck, auf dem 10. Fachkongress seiner Gesellschaft in Düsseldorf fest: „Die Palliativmedizin ist in der Regelversorgung angekommen.“ Heute stehen schwerstkranken und sterbenden Menschen annähernd 300 Palliativstationen, rund 200 stationäre Hospize, 250 Teams der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und rund 1.500 ambulante Hospizdienste in ganz Deutschland zur Seite. In den Anfangsjahren der Pallia-



Professor Dr. Friedemann Nauck, Präsident der DGP: „Eine Versorgung ohne Palliation und Hospize ist heute kaum noch vorstellbar.“
Foto: bre

tivmedizin in Deutschland sei dieser Fachbereich von vielen belächelt worden, so Nauck. Ähnlich erging es der Hospizbewegung, deren Ideen aus England importiert wurden. Heute ist die Versorgung von Patientinnen und Patienten am Ende ihres Lebens ohne palliative oder hospizliche Begleitung kaum mehr vorstellbar.

Vor allem die Deutsche Krebshilfe habe in den vergangenen 30 Jahren mit beinahe 70 Millionen Euro mitgeholfen, der Palliativmedizin strukturell auf die Beine zu helfen, sagte Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe. Auch die Etablierung von sechs von bundesweit neun Lehrstühlen beziehungsweise Stiftungsprofessuren der Palliativmedizin habe die Krebshilfe finanziell unterstützt. Das Lehrfach „Palliativmedizin“ ist seit 1997 Teil der medizinisch-universitären Ausbildung, so Nettekoven.

Professor Dr. Raymond Voltz, Direktor des Zentrums für Palliativmedizin an der Uniklinik Köln, sagte, dass zur Palliativmedizin die Grundlagenforschung, die klinische Forschung und die Versorgungsforschung gehören. Der Vorsitzende des Deutschen Netzwerkes Versorgungsforschung (DNVF), Professor Dr. Edmund Neugebauer, begrüßte die Kooperation mit der Palliativmedizin, da diese „eine starke Patientenorientierung“ und damit eine große Affinität zur Versorgungsforschung habe, die ebenfalls den Patienten und dessen Bedürfnisse in den Mittelpunkt stelle. Über den von der Großen Koalition vorgesehenen Innovationsfonds werden jährlich rund 75 Millionen Euro für die Versorgungsforschung zur Verfügung gestellt,

was Spielraum für Projekte biete, die patientenorientiert und sektorübergreifend ausgerichtet sind, so Neugebauer.

Lag bisher das Hauptaugenmerk der Palliation bei der Versorgung und Begleitung von Tumorpatienten, so müsse sich der Blick in Zukunft weiten und Patienten mit nichtonkologischen Erkrankungen mit ins Auge fassen. Nauck nannte beispielsweise chronische Herzerkrankungen, COPD, Nieren- oder neurologische Erkrankungen. Diese Patienten bedürften ebenso einer guten Palliativversorgung wie Krebspatienten, so Nauck. Er fordert, dass palliativmedizinische Versorgung grundsätzlich allen Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen offenstehen muss. Dies erfordere die „Etablierung eines verantwortlichen Palliativbeauftragten in jedem Krankenhaus und in jeder Pflegeeinrichtung sowie den Aufbau von multiprofessionell arbeitenden Palliativdiensten in Krankenhäusern“. Außerdem sei dringend die SAPV flächendeckend in Pflegeeinrichtungen zu etablieren, um alte und demenzerkrankte Menschen am Ende ihres Lebens ihren Bedürfnissen entsprechend auf qualitativ hohem Niveau behandeln und begleiten zu können. Denn besonders in Pflegeeinrichtungen fehle derzeit noch häufig die entsprechende Fachkompetenz, was dazu führe, dass Altenheimbewohner, die einer palliativmedizinischen Versorgung bedürfen, nicht optimal versorgt würden, so Nauck.

Noch keine Flächendeckung

Ein weiteres strukturelles Problem klagte Nettekoven von der Krebsstiftung: Bundesweit gebe es noch keine flächendeckende Versorgung. „Gerade in ländlichen Regionen kann der Wunsch nach einer palliativmedizinischen Begleitung auf hohem Niveau oft nur schwer erfüllt werden.“ Auch existiere keine Einheitlichkeit bei der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Deshalb fordert der DGP-Präsident Nauck bundesweit einheitliche Regelungen, die sich auch auf die Qualitätssicherung und eine angemessene Finanzierung erstrecken müssten.

Internetadressen

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: www.dgpalliativmedizin.de
- Deutsche Krebshilfe: www.krebshilfe.de
- Übersicht zu Hospizen, Kinderhospizen und Palliativstationen in NRW: www.aekno.de/Buerger in der Rubrik Adressen und Telefonnummern