

Stellungnahme der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)*

zu den Aktivitäten der Bundesländer für eine Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung

Im Jahr 2005 ist von unterschiedlichen Entscheidungsträgern auf bundespolitischer Ebene ebenso wie in Presse, Funk und Fernsehen wiederholt auf die dringende Notwendigkeit einer Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung der Bevölkerung hingewiesen worden. Gerade auch im Zusammenhang mit der anhaltenden Debatte um Patientenverfügungen, aktive Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid werden Palliativmedizin und Hospizarbeit von Politikern aller Parteien immer wieder als wichtig und unverzichtbar für eine bedarfsgerechte Versorgung unheilbar kranker und sterbender Menschen beschrieben. Im aktuellen Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD heißt es dazu völlig zurecht: „Unsere heutigen Angebote tragen diesen Bedürfnissen nur unzureichend Rechnung. Daher müssen im Leistungs-, Vertrags- und Finanzierungsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Regelungen zur besseren palliativmedizinischen Versorgung verankert werden.“

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) begrüßt diese Absicht mit Nachdruck und hält sie auch deshalb für notwendig, da die Erfahrungen der letzten Jahre gezeigt haben, dass trotz vielfältiger Bemühungen und Appelle auf der Ebene der Bundesländer die Palliativversorgung in Deutschland immer noch defizitär ist. So hatte sich schon im Juni 2002 die 75. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) in einem umfangreichen Beschluss zur Situation der Sterbebegleitung in Deutschland u.a. für „eine Verbesserung der gegenwärtigen leistungsrechtlichen Strukturen, insbes. bei der häuslichen palliativmedizinischen und –pflegerischen Betreuung“ ausgesprochen. Es blieb beim Appell – die Versorgungsrealität ließ sich dadurch nicht verbessern.

In den einzelnen Bundesländern wurden die Defizite in der palliativmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in den letzten drei Jahren immer häufiger in den Landtagen diskutiert und eine dringend notwendige Verbesserung wurde in vielen Plenardebatten angemahnt. Fraktionsübergreifende Anträge in diesem Zusammenhang wurden z.B. im Jahr 2004 von den Landtagen in Mecklenburg-Vorpommern (DS 4/1406) und Nordrhein-Westfalen (DS 13/5679) und im November 2005 vom Landtag in Schleswig-Holstein (DS 16/357) verabschiedet. Auch in anderen Landtagen war die Palliativversorgung wiederholt Thema – zuletzt am 1. Dezember 2005 in Baden-Württemberg (PP 13/104), als sich die vier im Landtag vertretenen Parteien gleichzeitig einhellig gegen die Legalisierung aktiver Sterbehilfe aussprachen, sowie am 20. Dezember 2005 in Hessen (PP 16/89).

Von den Sozial- und Gesundheitsministerien wurden (mit unterschiedlicher Intensität) Initiativen zur Verbesserung der Versorgung angedacht und zum Teil auch erfreulich offensiv initiiert. So wurden z.B. vom Niedersächsischen MSFFG und vom MASGF in Brandenburg umfangreiche Gutachten zur Palliativversorgung in Auftrag gegeben. Von der Senatsverwaltung in Berlin wurde ein ausführlicher Bericht über die „Hospiz- und Palliativversorgung im Land Berlin“ (DS 15/4218) vorgelegt. In den Gutachten wurden vor allem auch die Defizite im Bereich der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung im ambulanten Sektor beschrieben – zu einer Verbesserung der Situation ist es bisher allerdings noch nicht gekommen.

Auch aufgrund der Erfahrungen in den Bundesländern ist somit deutlich geworden, dass neben dem unbedingt notwendigen landespolitischen Engagement vor allem eine Veränderung der bundespolitischen Rahmenbedingungen dringend notwendig ist, um eine bedarfsgerechte und flächendeckende palliativmedizinische Versorgung der Bevölkerung zu ermöglichen (21.12.2005)