

## Stellungnahme der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)* zum interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz in der Palliativmedizin

---

Die Palliativmedizin arbeitet interdisziplinär und multiprofessionell „und basiert auf der Kooperation der Ärzte verschiedener Disziplinen, des Krankenpflegepersonals und anderer Berufsgruppen, die mit der ambulanten und stationären Betreuung unheilbar Kranker befasst sind“ – so ist in der Satzung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zu lesen. Die „Kooperation mit allen in der Palliativmedizin engagierten Berufsgruppen“ steht in der Satzung der DGP an erster Stelle der von ihr zu fördernden Aktivitäten.

Auch von gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern wird eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Sektoren und Berufsgruppen im Gesundheitswesen immer wieder gefordert. Ganz besonders dringend gewünscht wird häufig eine effektive Zusammenarbeit und Vernetzung bei der Betreuung Schwerkranker und Sterbender, was beispielhaft auch in einem Beschluss des 106. Deutschen Ärztetags 2003 in Köln, der sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Palliativmedizin beschäftigte, zum Ausdruck kommt: „Menschen mit schweren und unheilbaren Erkrankungen benötigen eine möglichst reibungslose Versorgungskette mit einer optimalen interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit. Deshalb muss die starre Trennung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung in der Regelversorgung aufgelöst werden (Integrierte Versorgung).“

In den derzeitigen Strukturen des Gesundheitswesens ist es jedoch leider kaum bzw. nur schwer möglich, diese häufig und zu Recht geforderte enge Zusammenarbeit sowohl über berufliche als auch über Sektorengrenzen hinweg zu realisieren. In diesem Sinne erfolgreiche Modellprojekte konnten fast nirgendwo in die Regelversorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, weil sie nicht in die Systematik unseres Gesundheitswesens passen. Und auch die vom Gesetzgeber im Gesundheitsmodernisierungsgesetz 2004 geschaffenen Möglichkeiten der Integrierten Versorgung (IV) im Rahmen des § 140 SGB V konnten für so dringend notwendige palliativmedizinische Angebotsstrukturen bisher leider nicht genutzt werden. Eine optimale Versorgung Schwerkranker und Sterbender im Rahmen des politisch gewollten Wettbewerbs zwischen den Krankenkassen ist ganz offenbar kein attraktives Projekt zur langfristigen Kundenbindung.

Die DGP hat wiederholt auf die große Bedeutung einer engen multiprofessionellen Zusammenarbeit in der Palliativmedizin hingewiesen. Um Initiativen in dieser Richtung neue Schubkraft zu verleihen hat sie am 21./22. Januar 2005 ein Fortbildungsseminar veranstaltet, in dem sich vor allem Mitglieder und weitere Interessierte aus den Berufsgruppen Psychologie, Physiotherapie, Seelsorge, Sozialarbeit und anderen verwandten Fächern intensiv ausgetauscht und zukünftige Projekte angedacht haben. Auch Vertreter der ehrenamtlichen Hospizbewegung waren an dem Austausch beteiligt. Unter dem Dach der DGP, so ein erstes Ergebnis des Treffens, sollen sich Arbeitsgruppen etablieren, in denen die verschiedenen Facetten multiprofessioneller und ehrenamtlicher Tätigkeit in der Palliativmedizin intensiv reflektiert und mehr als bisher zum Tragen kommen sollen.

Alle in der Versorgung Schwerkranker und Sterbender involvierten Berufsgruppen sind angesprochen und engagierte Akteure herzlich zur Mitarbeit eingeladen. (Weitere Informationen erhalten Interessenten beim DGP-Vorstandsmitglied Herrn Peter Nieland ([peter.nieland@malteser.de](mailto:peter.nieland@malteser.de)) bzw. stehen auf der Website der DGP zur Verfügung: [www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de)) (25.1.2005)