

15. DGP-Kongress 25.-28.9.2024 in Aachen | Online-Presskonferenz: 26.09.24, 11:00 Uhr

Prof. Dr. med. Claudia Bausewein

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

Zur Zukunft der stationären und ambulanten Palliativversorgung

- Die DGP blickt mit Besorgnis auf die **aktuelle Entwicklung der Palliativversorgung** und die **Zukunft** dessen, was wir erreicht haben.
- Wir sehen erstmals einen **Rückgang der Palliativstationen** und befürchten, dass im Rahmen der anstehenden **Krankenhausreform** die Palliativversorgung aufgrund eines falsch niedrig ermittelten Versorgungsbedarfs deutlich eingeschränkt wird.
- **Palliativdienste in Krankenhäusern**, die auf Normal- und Intensivstationen (also außerhalb einer Palliativstation) Palliativpatient:innen mitbetreuen und so zu einer frühzeitigen Integration der Palliativversorgung beitragen können, sind als Kennzahl für die stationäre Bedarfsermittlung in der **Krankenhausreform** überhaupt nicht berücksichtigt worden.
- Zudem müssen die **psychosozialen Berufsgruppen** zwingend als **dritte Berufsgruppe** neben Ärzt:innen und Pflegekräften in der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (**SAPV**) verankert werden, dafür ist eine Finanzierungsgrundlage zu schaffen.

Suizidprävention | Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz

- Palliativversorgung trägt wesentlich zur **Suizidprävention** und auch zur **Prävention des assistierten Suizids bei Menschen mit fortschreitenden Erkrankungen und am Lebensende** bei. Lebensbegrenzend erkrankte Menschen mit Sterbe- und Todeswünschen sind jedoch nur eine Zielgruppe der absolut und dringend erforderlichen nationalen und flächendeckenden Suizidprävention.
- Das **ergebnisoffene, wiederholte und qualifizierte Gesprächsangebot auch über Sterbewünsche** an Menschen in kritischen Lebenssituationen ist grundlegender Bestandteil der Hospiz- und Palliativversorgung. Todeswünsche müssen geäußert werden dürfen, nur auf diesem Wege ist ein ernsthafter und offener Austausch mit Betroffenen wie ihren An- und Zugehörigen möglich und bietet die Chance für Verlässlichkeit und Halt in der Krise.
- In den Einrichtungen der Palliativversorgung besteht eine hohe Kompetenz im **Umgang mit Sterbewünschen** in Anbetracht einer hohen Symptombelastung und des Lebensendes. Trotzdem braucht es für Mitarbeitende in der Hospiz- und Palliativversorgung und Mitarbeitende im Gesundheitswesen weitere Qualifikationen und Schulungen im Hinblick auf den wertfreien und offenen Umgang mit Sterbe- und Suizidwünschen von lebensbegrenzend erkrankten Menschen.
- „**Zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz** in der Hospizarbeit und Palliativversorgung“ hat die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin Empfehlungen für haupt- und ehrenamtliche Fachkräfte der Hospizarbeit und Palliativversorgung veröffentlicht: https://www.dgpalliativmedizin.de/phocadownload/230512_Umgang_mit_Wunsch_nach_Suizidassistenz_B.pdf

Duales Weiterbildungskonzept für Palliativmedizin

- Nach einem Beschluss des Deutschen Ärztetages 2024 arbeitet die Bundesärztekammer derzeit an einer Neustrukturierung der Zusatzweiterbildungen. Dies betrifft auch die **Zusatzweiterbildung Palliativmedizin**.
- In einer **gemeinsamen Stellungnahme mit der** Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (**DEGAM**) strebt die DGP ein **duales Weiterbildungskonzept** an. Dieses sieht eine rein curriculare Zusatzweiterbildung für diejenigen Kolleg:innen vor, die neben ihrer eigentlichen Tätigkeit auch Palliativmedizin anbieten möchten. Gleichzeitig soll es für alle, die ihren Tätigkeitsschwerpunkt in der Palliativmedizin haben, ein vertieftes Weiterbildungsangebot geben.
- Die Stellungnahme „Aktualisierung der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin/Pädiatrische Palliativmedizin“ von DGP und DEGAM ist **bei der Bundesärztekammer eingereicht** und wird dort in der Ständigen Kommission Weiterbildung diskutiert.