



PRESSEMITTEILUNG

Frühzeitige Palliativversorgung als Prävention vor Übertherapie am Lebensende

Konrad-Adenauer-Stiftung erörtert mit hochrangigen Expert:innen politische Handlungsoptionen | Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin fordert flächendeckende Etablierung von Palliativdiensten im Krankenhaus & palliativmedizinische Expertise in der Notfallreform, um zum Wohle der Patient:innen Übertherapie zu vermeiden

Berlin, 06.07.2026 | Die Publikation "Übertherapie am Lebensende – Handlungsempfehlungen für die Bereiche Notfallmedizin, Intensivmedizin und Onkologie" hat die Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS) erst vor wenigen Wochen veröffentlicht. Bereits in diesen Tagen wurde das drängende Thema in einem hochrangigen Kreis von Expert:innen hinsichtlich der fachlichen und politischen Umsetzungsnotwendigkeiten diskutiert. Hermann Gröhe, stellvertretender Vorsitzender der Konrad-Adenauer-Stiftung, betonte in seiner Begrüßung, dass das Fachgespräch zur Übertherapie am Lebensende als „Auftaktveranstaltung zur Diskussion dieses gesellschaftlich überaus bedeutsamen Themas“ zu verstehen sei: „Die in der Handlungsempfehlung dargestellte palliativmedizinische Perspektive wird in dem heute angestoßenen Prozess um weitere ergänzt werden.“

Die von Vorstandsmitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) verfasste Publikation beleuchtet die durch Übertherapie am Lebensende entstehenden Herausforderungen – vor dem Hintergrund des Patientenwillens, einer alternden Gesellschaft, wachsender medizinischer Möglichkeiten und zunehmender Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen. Sie zeigt zudem politische Handlungsmöglichkeiten auf. Dies mit hohem Praxisbezug, nicht zuletzt auch durch die wertvollen Vorarbeiten der AG Ethik der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). In ihrem Begleittext schreibt die KAS: "Die frühzeitige Integration der Palliativmedizin kann präventiv wirken, indem sie die Klärung realistischer Therapieziele, die Berücksichtigung des Patientinnen- und Patientenwillens und eine angemessene Entscheidungsfindung unterstützt."

Über ein Drittel der Patient:innen in den letzten sechs Monaten übertherapiert

Bei dem Fachgespräch in Berlin unterstrich *Prof. Dr. Claudia Bausewein, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)*: „Das Thema Übertherapie betrifft und beschäftigt viele in der Medizin. Daher soll diese Veranstaltung der Auftakt zu einer breiteren Initiative mit anderen Fachgesellschaften sein, um dieses so wichtige Thema in die medizinische Fachwelt, die Gesellschaft und Politik zu tragen.“ Denn: „Wir haben es mit äußerst komplexen Erkrankungen und Symptomen zu tun, jedoch vor allem mit hoch belasteten Menschen, die zum einen mit dem Lebensende konfrontiert sind und zum anderen genau in diesem Moment Linderung, Unterstützung bei der Therapiezielfindung sowie ein Gegenüber für ihre Fragen brauchen. Für deren individuelle Beratung, Betreuung und Therapie ist die multiprofessionelle Sichtweise der Palliativversorgung unabdingbar.“

Eine Auswertung von 38 internationalen Studien zeigte, so Bausewein, dass 33 bis 38 Prozent der einbezogenen 1,2 Millionen Patient:innen mit fortgeschrittenen Erkrankungen in den letzten sechs Lebensmonaten übertherapiert wurden. Darunter fielen u. a. medikamentöse Therapien ohne Nutzen bei sterbenden Patient:innen (Cardonna-Morrell et al. Int J Qual Health Care 2016).

Übertherapie schadet den Patient:innen und Angehörigen

Das Verfolgen eines nicht oder nicht mehr realistischen Therapieziels – oft unter Anwendung medizinischer Maßnahmen, deren Schaden den Nutzen übersteigt – schadet den Patient:innen und ihren Angehörigen, betonte *DGP-Vorstandsmitglied Dr. Alexandra Scherg*, „Wir müssen Strukturen schaffen, die zur Prävention von Übertherapie beitragen“ lautete das Votum der Internistin, Palliativmedizinerin und Notärztin. Erforderlich wären laut Scherg insbesondere: ad hoc verfügbare Palliativteams bei Krisensituationen im ambulanten Setting sowie Palliativdienste, die auf allen Normal- und Intensivstationen im Krankenhaus tätig sind. Letztere sind leider bisher nur in etwa 10 Prozent der deutschen Kliniken etabliert und durch aktuelle gesundheitspolitische Bestrebungen akut bedroht.

Notwendigkeit von deutschlandweit einheitlichen Notfallausweisen

Umfangreiche Patientenverfügungen sind trotz der intensiven Bemühungen in den letzten Jahrzehnten selten vorhanden oder wegen schlechter Qualität unbrauchbar: Mit der provokativen Aussage „Das Modell der klassischen Patient:innenverfügung ist in Deutschland hinreichend gescheitert“ unterstrich *Prof. Dr. Martin Neukirchen, ebenfalls Vorstandsmitglied der DGP*, die Notwendigkeit von deutschlandweit einheitlichen Notfallausweisen.

Hinsichtlich der Vermeidung von Übertherapie am Lebensende käme auch der Allgemeinmedizin eine wichtige präventive Rolle zu, erklärte *Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer*, bei dem Fachgespräch. Der dringende Handlungsbedarf wurde in Berlin mehr als deutlich – dies insbesondere vor dem Hintergrund des Statements von *Prof. Dr. Alena Buyx, Professorin für Ethik der Medizin und Gesundheitstechnologie an der Technischen Universität München und Fellow der Konrad-Adenauer-Stiftung*: „Übertherapie ist immer unethisch.“

PUBLIKATION ÜBERTHERAPIE AM LEBENSENDE

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) setzt sich seit über 30 Jahren für die bestmögliche Palliativversorgung von schwerstkranken Menschen und ihren An- und Zugehörigen ein. Anliegen der wissenschaftlichen Fachgesellschaft mit mehr als 6.700 Mitgliedern aus Medizin, Pflege und zahlreichen weiteren Professionen ist es, die Fortentwicklung von Palliativmedizin und Palliativversorgung interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend auf allen Ebenen zu fördern. www.palliativmedizin.de

Pressekontakt

Karin Dlubis-Mertens, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.,
E-Mail: redaktion@palliativmedizin.de, Tel: 030 / 30 10 100 13