PRESSEMITTEILUNG

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zum Gesetzentwurf für ein Hospiz- und Palliativgesetz:
Nachholbedarf in der Forschung: Therapien und Behandlungskonzepte zur Symptomlinderung bei schwerstkranken und sterbenden Patienten müssen dringend weiter entwickelt werden

Berlin, 30.3.2015 „Es gibt einen enormen Nachholbedarf in der Forschung und wissenschaftlichen Absicherung der Behandlung schwerstkranker und sterbender Patienten." konstatiert PD Dr. Bernd Alt-Epping, Vorstandsmitglied in der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP).

Die wissenschaftliche Fachgesellschaft begrüßt ausdrücklich den vorgelegten Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland. Gleichzeitig verweist sie jedoch auf die Notwendigkeit, die Vorgaben des Referentenentwurfes durch Maßnahmen gezielter Forschungsförderung sowie Förderung von Forschungsnetzwerken in diesem Bereich zu flankieren.

Diese Förderung muss versorgungswissenschaftliche, aber auch klinische, ethische und lehrbezogene Projekte sowie Grundlagenforschung umfassen, wie sie in der im Februar 2015 vorgelegten Forschungsagenda zur „Palliativversorgung in Deutschland" der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und der Union der deutschen Akademien der Wissenschaften beschrieben wurden:

1. Es braucht klinische Studien, in denen neue Methoden der Symptomkontrolle entwickelt und bereits etablierte Therapien überprüft werden, so zum Beispiel klinische Studien für den abgesicherten Einsatz von Medikamenten, die in der Regel für die Palliativsituation nicht zugelassen sind.

2. Es braucht Versorgungsforschung, um die unterschiedlichen Modelle der Palliativversorgung zu vergleichen. Die Erfassung von Daten zur Effektivität, Effizienz und Qualität der Umsetzung ist notwendig, um die im Referentenentwurf genannten Ziele erreichen zu können.

3. Es braucht mehr Erkenntnisse zu den Belastungen und Bedürfnissen der Patienten und ihrer Angehörigen aus deren Perspektive, damit die Hospizarbeit und Palliativversorgung sich daran ausrichten kann.

4. Es braucht mehr sozial- und geisteswissenschaftliche Grundlagen zu den drängenden ethischen, psychosozialen und spirituellen Problemen und Fragestellungen am Lebensende, so dass eine fundierte Positionierung gegenüber ethischen oder gesellschaftlich relevanten Fragestellungen möglich ist.
5. Es braucht mehr Studien zur palliativmedizinischen Lehre: Wie können den Studierenden nicht nur Wissen und praktische Fertigkeiten, sondern auch eine innere Haltung und Positionierung gegenüber Schwerkranken und Sterbenden vermittelt werden?
6. Es braucht weitere universitäre Lehrstühle und Forschungsprofessuren als Rahmen und Grundvoraussetzung praxisorientierter wissenschaftlicher Arbeit.

Insbesondere der letzte Aspekt wurde auch von Prof. Dr. Christoph Ostgathe, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), im Rahmen der 3. Wissenschaftlichen Arbeitstagen der DGP am 28. März in Erlangen hervorgehoben: „Die Mehrzahl aller medizinischen Fakultäten in Deutschland haben keinen eigenständigen Lehrstuhl für das Fach Palliativmedizin. Darüber hinaus braucht es dringend Professuren für die anderen Professionen, u.a. Palliativpflege, Psychologie in der Palliativversorgung."

Gezielte Forschungsförderung sowie der Aufbau von Forschungsnetzwerken sind unabdingbar, um auf einer soliden wissenschaftlichen Basis die klinisch-praktischen Möglichkeiten der Palliativversorgung konsequent weiterzuentwickeln. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin kann mit ihren Strukturen (z.B. Nationales Hospiz-und Palliativregister) und mit ihrer interprofessionellen Fachexpertise intensiv dazu beitragen.

Die DGP nimmt in loser Folge zu einzelnen im Gesetzentwurf zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland benannten Schwerpunkten Stellung: www.palliativmedizin.de.

Kontakt: Karin Dlubis-Mertens, Öffentlichkeitsarbeit der DGP, redaktion@palliativmedizin.de, Tel: 030 / 30 10 100 13