

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt will bessere Palliativversorgung in Deutschland

In dem am 20.10.2005 erschienenen Interview der Neuen Osnabrücker Zeitung (NOZ) hat Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ihre Vorstellungen zur Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung in Deutschland dargestellt. Dazu nachfolgend der Wortlaut des Interviews:

NOZ: Sterbehilfe wird auch deshalb wieder bei uns diskutiert, weil die Palliativmedizin in Deutschland unzureichend ist. Auf dem Schmerzkongress in Bremen fordern Palliativmediziner deshalb erneut die Politik auf, eine umfassende Versorgung zu schaffen und zu finanzieren. Sind Sie bereit dazu?

Ulla Schmidt: Ja, mein Anliegen ist es, in dieser Legislaturperiode die palliativmedizinische Versorgung zu verbessern. Wir müssen es allen Menschen ermöglichen, ohne unnötige Leiden in Würde – und wo immer möglich und gewünscht – zu Hause bis zum Tod betreut zu werden. Heute gibt es zwar Hospize und Palliativstationen der Krankenhäuser, aber bei weitem nicht ausreichend. Vor allem die Möglichkeiten der ambulanten Betreuung sind unzureichend. Der Ausbau dieser Angebote ist die richtige Antwort auf die Forderungen nach aktiver Sterbehilfe, die wir strikt ablehnen.

NOZ: Welche Verbesserungen planen Sie?

Ulla Schmidt: Ich möchte für die betroffenen Patientinnen und Patienten einen eigenständigen Leistungsanspruch auf eine „spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ einführen. Dabei sollen Pflegekräfte und Ärztinnen und Ärzte zusammenarbeiten. Diese Gesamtleistung soll bei Bedarf rund um die Uhr erbracht werden. Dafür werden „Palliative Care Teams“ aus spezialisierten Ärzten und Pflegekräften gebildet, mit denen die Krankenkassen zur flächendeckenden Versorgung Verträge abschließen. Sie haben primär die Aufgabe, Palliativpatienten mit erhöhtem Versorgungsbedarf zu Hause zu betreuen, können aber auch Patienten in Krankenhäusern, Pflegeheimen oder Hospizen versorgen.

NOZ: Wer profitiert von diesem Angebot?

Ulla Schmidt: Es sollte vor allem unheilbar Schwerstkranken zur Verfügung stehen, die ambulant betreut werden können. Das sind z. B. Menschen mit Krebs, AIDS oder Erkrankungen des Nervensystems. Nach Meinung von Experten sind das rund 10 % aller Palliativpatienten. Im Vordergrund der Versorgung steht die Linderung der schwer erträglichen Symptome. Das sind in erster Linie Schmerzen, Depressionen, Luftnot, Übelkeit und Erbrechen, Verstopfung oder Verwirrtheit.

NOZ: Und was passiert mit den restlichen 90 %, die nicht durch Spezialteams rund um die Uhr, sondern stationär oder durch Hausärzte betreut werden?

Ulla Schmidt: Daneben muss auch die Palliativversorgung in den Krankenhäusern oder durch Hospize ausgebaut und verbessert werden. Darüber hinaus brauchen wir dringend eine Qualitätssicherung in der Palliativmedizin, z. B. durch verbindliche Verträge. Dazu schlage ich eine Qualitätssicherungsvereinbarung innerhalb der Bundesmantelverträge vor. Die Honorarordnung für Kassenärztinnen und –ärzte und die Verträge zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern müssen entsprechend ergänzt werden.

NOZ: Welche Zusatzkosten entstehen dadurch?

Ulla Schmidt: Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin schätzt den Bedarf auf 330 Palliativ-Teams, um eine flächendeckende Versorgung zu ermöglichen. Das würde rund 100 Millionen Euro jährlich kosten. Hinzu kommen noch einmal 110 Millionen Euro durch eine bessere Versorgung der Schwerstkranken mit Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln sowie 26 Millionen für eine optimale hausärztliche Versorgung.

NOZ: Wie kann man das finanzieren, ohne dass es beitragswirksam wird?

Ulla Schmidt: Eine gute und flächendeckende Palliativmedizin ist ein Gebot der Humanität, also der Wahrung des Menschlichen in der medizinischen Versorgung. Deshalb ist es erst recht ein Gebot der Stunde Unwirtschaftlichkeit zu vermeiden, um wirklich Notwendiges bezahlen zu können. Würden z. B. die Krankenkassen und die Ärzte endlich zu einer wirtschaftlicheren Verordnung von Arzneimitteln kommen, wären allein hier 2,9 Milliarden zu sparen. Das haben erst letzte Woche die Experten des Arzneiverordnungs-Reports vorgerechnet.

Das Interview führte Axel Brower-Rabinowitsch (Text-Quelle: Website des BMGS / Zugriff am 21.10.2005)