

Stellungnahme der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)**
zur Einrichtung von Lehrstühlen für Palliativmedizin an den medizinischen Fakultäten

Das Fach Palliativmedizin umfasst die Versorgung schwerstkranker und sterbender Patienten, unabhängig von ihrer Grunderkrankung. Damit ist die Palliativmedizin eines der breitesten Fächer der gesamten Medizin, in ihrer Breite vergleichbar mit der Allgemeinmedizin, der Geriatrie oder auch der Pädiatrie. Angebote zur Palliativmedizin in der Aus-, Fort- und Weiterbildung werden von allen Berufsgruppen im Gesundheitswesen mit großem Interesse wahrgenommen. Über 2.000 Ärztinnen und Ärzte haben inzwischen die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ erworben, etwa 10.000 Pflegende das 160h-Curriculum Palliative Care durchlaufen.

Aber nicht nur im Bereich der Patientenversorgung, auch in den akademischen Bereichen Lehre und Forschung muss Palliativmedizin fächerübergreifend etabliert und vertreten sein. Noch aber ist Palliativmedizin kein Pflicht-, Lehr- und Prüfungsfach an den meisten medizinischen Fakultäten. Schon der 106. Deutsche Ärztetag 2003 in Köln forderte die Aufnahme der Palliativmedizin als Querschnittsbereich in die Approbationsordnung für Ärzte und ihre Zulassung als Wahlfach für die abschließende ärztliche Prüfung. Auch die Bundestags-Enquetekommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ plädierte in diesem Sinne im Sommer 2005 für eine Verbesserung der ärztlichen Ausbildung: „Die Enquete-Kommission Ethik und Recht der modernen Medizin empfiehlt, die Ärztliche Approbationsordnung so zu verändern, dass die Palliativmedizin zu einem Pflichtlehr- und Prüfungsfach für alle Medizinstudenten wird“, und stellte darüber hinaus fest: „Eine Verankerung der Palliativmedizin in der ärztlichen Ausbildung ist nur möglich, wenn die medizinischen Fakultäten dieser Lehrverpflichtung nachkommen können und Lehrstühle einrichten.“

Derzeit sind in Deutschland zwei W3 Professuren für Palliativmedizin ausgeschrieben, in den kommenden Monaten kommen mindestens drei weitere hinzu. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) begrüßt ganz ausdrücklich diese Entwicklung, die maßgeblich durch die großzügigen Stiftungsaktivitäten der Deutschen Krebshilfe ermöglicht wurde.

Wir appellieren an die Entscheidungsträger, die über Professuren für Palliativmedizin zu entscheiden haben, diese neuen Strukturen strukturell unabhängig, fächerübergreifend und „auf gleicher Augenhöhe“ mit anderen etablierten Gebieten zu organisieren. Die Vorstellung, eine Professur für Allgemeinmedizin innerhalb eines Lehrstuhls für z.B. Anaesthesiologie, Neurologie oder Onkologie einzurichten, erschiene jedem Kliniker als abwegig. Nicht anders verhält es sich mit der Palliativmedizin. Zur akademischen Etablierung der Palliativmedizin, ist die Schaffung eigenständiger, unabhängiger Lehrstühle notwendig, denn nur diese Form wird der Breite des Fachs in Klinik, Lehre und Forschung gerecht. Die Einrichtung einer W2-Professur für Palliativmedizin wäre aus fachlicher Sicht allenfalls denkbar innerhalb eines akademisch starken und gut etablierten Lehrstuhls für Allgemeinmedizin. Diese sind leider in der deutschen Universitätslandschaft rar gesät, was die DGP ebenso bedauert. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Palliativmedizin in Zukunft für alle Betroffenen erreichbar ist und sich frei und unabhängig von einem „Mutterfach“ entwickeln kann. Außerdem wird das Fach Palliativmedizin nur so attraktiv für Nachwuchs sein können.

Palliativmedizin ist Aufgabe aller Ärzte. Die DGP appelliert daher an alle Universitäten in Deutschland, unabhängig vom Vorhandensein eines Lehrstuhls, die Palliativmedizin als verpflichtendes Bestandteil ihres Curriculums einzuführen, wie es schon mit großem Erfolg an den Universitäten Bonn, München, Köln, Göttingen und Aachen geschehen ist. Nur so lässt sich eine ausreichende Wissensbasis der zukünftigen Ärztinnen und Ärzte sichern, die es ihnen ermöglichen kann, ihrer Verantwortung für die allgemeine Palliativversorgung in Deutschland gerecht zu werden. (10.2.09)