

PRESSEMITTEILUNG

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin fordert: Ausbau der Palliativversorgung muss jetzt beginnen

Berlin, 13.11.2014. „Dem erfreulichen und breiten gesellschaftlichen Konsens bezüglich des Ausbaus der ambulanten und stationären Palliativversorgung müssen nun Taten folgen.“ betont der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Prof. Dr. Lukas Radbruch, anlässlich der heutigen Orientierungsdebatte im Bundestag zum Thema Sterbebegleitung.

Trotz der positiven Entwicklung in der Palliativmedizin sieht die DGP deutlichen Nachbesserungsbedarf um sicherzustellen, dass jeder Mensch mit einer lebenslimitierenden Erkrankung bei Bedarf bundesweit Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Palliativversorgung erhält. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der Diskussion der vergangenen Monate, welche gezeigt habe, wie verzweifelt Schwerstkranke sein können, wenn sie unerträgliche Belastungen befürchten, sich nur noch sich selbst überlassen fühlen und so nicht mehr weiter leben möchten.

Dieser individuellen Not stellt die Fachgesellschaft die klinische Erfahrung ihrer 5.000 in der Palliativversorgung tätigen Mitglieder entgegen: Die Krankheitssymptome der allermeisten schwerkranken Patientinnen und Patienten wie Schmerzen, Luftnot, Übelkeit oder psychische Belastungen wie beispielsweise Angst lassen sich mit überschaubaren palliativmedizinischen Strategien weitestgehend und eng entlang der individuellen Bedürfnisse lindern.

Doch nur 15 Prozent der bundesweit rund 2.000 Krankenhäuser verfügen über eine Palliativstation, ebenso hält nur ein kleinerer Teil einen Palliativdienst vor, nur an neun der 34 medizinischen Fakultäten existiert ein Lehrstuhl für Palliativmedizin, in Pflegeheimen gibt es nur wenige Modellprojekte, der Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) wird noch nicht flächendeckend umgesetzt und die psychosoziale Versorgung ist in diesem Bereich kaum existent.

Vor diesem Hintergrund stellt die DGP folgende Forderungen auf:

- **Zugang zur Palliativversorgung:** Über alle Lebensalter ist der Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Palliativversorgung zu gewährleisten. Die ambulante und stationäre Betreuung von Patienten (Kindern bis Hochbetagten) mit unterschiedlichsten Krankheitsbildern erfordert eine besondere fachliche Qualifikation und kontinuierliche Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Jeder Mensch mit einer lebensbegrenzenden Erkrankung muss im Bedarfsfall eine palliativmedizinische Behandlung in Anspruch nehmen können. Neben tumor Erkrankten sind dies insbesondere Menschen mit internistischen, geriatrischen (incl. der Demenz) und neurologischen Erkrankungen.
- **Etablierung eines Palliativbeauftragten:** In jedem Krankenhaus und jedem Pflegeheim sollte es einen „Palliativbeauftragten“ geben, der nicht unbedingt selbst die Palliativversorgung übernehmen soll, sondern dafür verantwortlich ist, dass die vorhandenen Angebote zur stationären und ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung für alle Patienten zugänglich sind und nötigenfalls weiterentwickelt werden.

- **Bundesweit einheitliche Regelungen:** In der stationären, vor allem aber in der ambulanten Hospizarbeit und Palliativversorgung sind große regionale Unterschiede in den Versorgungskonzepten und -verträgen festzustellen. Dadurch kommt es in der Versorgung von Palliativpatienten zu erheblichen Unterschieden zwischen den Bundesländern wie auch zwischen ländlichen und städtischen Regionen.
- **Nationales Hospiz- und Palliativregister:** Nicht zuletzt zur Erfassung dieser Unterschiede, zur Qualitätssicherung wie auch für die Rahmenplanung ist es dringend erforderlich, aussagekräftige und bundesweit gültige Zahlen zu den Grunderkrankungen, zur Versorgung am Lebensende und zum Sterbeort zentral zu sammeln und auszuwerten. Diesbezüglich soll das Nationale Hospiz- und Palliativregister der DGP weiter entwickelt werden.
- **Spezielle Forschungsförderung:** Eine spezifische Forschungsförderung ist unabdingbar für die klinische Praxis, um auf einer soliden wissenschaftlichen Basis die Möglichkeiten zur Symptomlinderung konsequent weiterzuentwickeln, die Bedürfnisse und Prioritäten der Patienten und ihrer Angehörigen zu überprüfen und neue Erkenntnisse zur interprofessionellen Diskussion um ethische, soziale und spirituelle Dilemmata am Lebensende beizutragen.
- **Ausbildung:** Die Lehre der Palliativmedizin gehört seit kurzem verpflichtend als eigenständiges Querschnittsfach zur universitären Ausbildung von Medizinstudierenden. Weitere Lehrstühle für Palliativmedizin sind erforderlich, um den gestiegenen Anforderungen in der Lehre, der Forschung und der Klinik zu begegnen. Palliativversorgung muss als Pflichtfach in die Ausbildung aller Pflegeberufe aufgenommen werden.
- **Informationsplattform:** Patienten und Angehörige benötigen ein bundesweit leicht zugängliches Angebot zur Information, Aufklärung und telefonischen Beratung, mit dem sie auch auf die lokalen Versorger und regionalen Netzwerke hingewiesen werden können.

Die DGP als wissenschaftliche Fachgesellschaft und einer der drei Träger und Mitinitiatoren der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ ist derzeit gemeinsam mit zahlreichen weiteren gesundheits- und gesellschaftspolitischen Institutionen damit befasst, Grundlagen für eine Nationale Strategie zu erarbeiten, wie die hospizliche und palliativmedizinische Grundhaltung frühzeitig und flächendeckend in die Regelversorgung integriert, aber auch als soziale Aufgabe in der Gesellschaft verankert werden kann.

Es ist Aufgabe sämtlicher Disziplinen und Professionen im Gesundheitssystem, sich den Menschen in Not mit aller Kompetenz und Fürsorge zuzuwenden und ihre Sorge um ein würdevolles Leben und Sterben ernst zu nehmen, damit sich diese schwerkranken Patienten und ihre Angehörigen überall dort gut aufgehoben fühlen, wo sie ambulant oder stationär versorgt werden, unterstreicht die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin abschließend.

Die **Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)** steht als wissenschaftliche Fachgesellschaft für die interdisziplinäre und multiprofessionelle Vernetzung. Ihre annähernd 5.000 Mitglieder aus Medizin, Pflege und weiteren Berufsgruppen engagieren sich für eine umfassende Palliativ- und Hospizversorgung in enger Zusammenarbeit mit allen Beteiligten. Im Zentrum steht die bestmögliche medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Behandlung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen. Gemeinsames Ziel ist es, für weitgehende Linderung der Symptome und Verbesserung der Lebensqualität zu sorgen - in welchem Umfeld auch immer Betroffene dies wünschen. www.palliativmedizin.de

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