

Palliativmedizin im Aufwind

Fast 800 Teilnehmer kamen zu einem Fachsymposium der Universität Bonn – Von einer flächendeckenden Versorgung ist Deutschland noch weit entfernt

Der 106. Deutsche Ärztetag in diesem Jahr in Köln hat der Palliativmedizin in Deutschland Auftrieb gegeben, aber von einer flächendeckenden Versorgung in Deutschland kann noch keine Rede sein. Das wurde bei einem internationalen Fachsymposium zur Palliativmedizin deutlich, zu dem kürzlich fast 800 Teilnehmer in die Bonner Universität kamen. „Mit der Aufnahme der Palliativmedizin in die (Muster-) Weiterbildungsordnung für Ärzte als Zusatzbezeichnung hat die Bundesärztekammer für die zukünftige Entwicklung dieses neuen Fachbereiches ein klares Signal gesetzt“, sagte Professor Dr. Eberhard Klaschik, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und in Bonn Inhaber des bundesweit ersten Lehrstuhls für Palliativmedizin.

Alternative zur Sterbehilfe

Zurzeit ist Deutschland nach seinen Angaben noch weit von einer flächendeckenden Versorgung entfernt. Es gibt 75 Palliativstationen und 100 Hospize, was laut Klaschik 15 Betten pro eine Million Einwohner entspricht. Nötig wären aber 50 bis 55 Betten, so der Mediziner, der auch Leiter des Zentrums für Palliativmedizin am Malteser-Krankenhaus Bonn-Hardtberg ist. „Wenn wir wirklich eine Alternative zur aktiven Sterbehilfe aufbauen wollen, dann ist die flächendeckende Umsetzung der Palliativmedizin die gesundheitspolitische Herausforderung der nächsten Jahre“, mahnte Klaschik.

Nach einer neuen Forsa-Umfrage sei aktive Sterbehilfe in Deutschland kein Tabu mehr, sagte beim

Bonner Symposium Karl-Ferdinand von Thurn und Taxis, Vorsitzender der Geschäftsführung der MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH. Nur noch 15 Prozent der Befragten lehnten Tötung auf Verlangen grundsätzlich ab. 61 Prozent wollen aktive Sterbehilfe für Extremfälle, bei denen das Leiden unheilbar Kranker angeblich nicht gelindert werden kann, erlauben. 23 Prozent sind für Tötung auf Verlangen auf Wunsch des Patienten. Ein Viertel der Befragten will aktive Sterbehilfe auch dann zulassen, wenn ein schwerstkranker Patient seinen Willen nicht mehr äußern kann.

Prüfungsrelevanz gefordert

Besondere Bedeutung besitzt die palliative Therapie für die rund 210.000 Menschen, die pro Jahr in Deutschland an einer Krebserkrankung sterben. Darauf wies der Ge-

schäftsführer der Deutschen Krebshilfe, Gerd Nettekoven hin. Mit Hilfe der Palliativmedizin könne es gelingen, durch eine umfassende Betreuung die Lebensqualität des Patienten bis zuletzt zu erhalten. Nettekoven begrüßte, dass die Palliativmedizin mit der jüngsten Reform in die Approbationsordnung aufgenommen wurde. Allerdings hänge es noch immer von der jeweiligen medizinischen Fakultät ab, ob palliativmedizinische Inhalte auch prüfungsrelevant sind. Die Palliativmedizin stehe noch viel zu sehr im Schatten der etablierten Disziplinen, kritisierte er.

Veranstalter des zweitägigen Bonner Symposiums waren das Zentrum für Palliativmedizin im Malteser Krankenhaus Bonn-Hardtberg, die Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn und die Ansprechstelle im Land NRW zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (ALPHA). Die Alfred Krupp von Bohlen und Halbach Stiftung unterstützte den Kongress. Die Themenpalette der Vorträge und Workshops reichte von neuen Schmerzmedikamenten und technischen Behandlungsmöglichkeiten bis hin zu spirituellen und ethischen Fragestellungen.

Horst Schumacher

Entschließung des 106. Deutschen Ärztetages

Wir Ärztinnen und Ärzte betreuen Patienten, für die es keine kurativen Therapien mehr gibt. Der Umgang mit diesen Patienten bringt große physische, psychische, soziale und seelische Belastungen für die Patienten selbst, aber auch für die Angehörigen und das behandelnde Team, insbesondere die Pflegekräfte und Ärzte, mit sich.

Ängste in der Bevölkerung vor einem menschenunwürdigen Leben in einer solch scheinbar ausweglosen Situation lassen immer wieder die Forderung der Legalisierung der aktiven Sterbehilfe aufkommen.

Die Konsequenz aus diesem Problemkreis heißt nicht Resignation oder Hoffnungslosigkeit, sondern aktives, palliativmedizinisches Handeln, das heißt Entwickeln einer Lebensperspektive für Patienten mit einer nicht heilbaren, weit fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Dies kann erreicht werden durch eine umfassende Symptomkontrolle, insbesondere der Schmerztherapie, sowie mitmenschliche Begleitung und Verwirklichung realistischer Hoffnung, um die Menschenwürde bis zum Lebensende zu bewahren.

Der Deutsche Ärztetag erachtet die Stärkung und Förderung der Palliativmedizin und Schmerztherapie als notwendig und lehnt die Euthanasie und die Hilfe zur Selbsttötung ab.

Der 106. Deutsche Ärztetag begrüßt daher die Aufnahme der Palliativmedizin in die (Muster-)Weiterbildungsordnung. Der Deutsche Ärztetag unterstützt mit Nachdruck die in der neuen (Muster-) Weiterbildungsordnung vorgesehene wichtige Stellung der Palliativmedizin als ein wesentliches Element der ärztlichen Tätigkeit ...