

# Palliativmedizin ausbauen

*Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin präsentiert  
Empfehlungen des Europarats und zeigt Handlungsbedarf  
in Deutschland auf*

*von Karola Janke-Hoppe*

In einem Beschluss „zur Strukturierung der palliativmedizinischen und -pflegerischen Versorgung“ empfiehlt das Ministerkomitee des Europarats den Regierungen der Mitgliedstaaten, palliativmedizinische Strukturen im Gesundheitswesen auf- oder auszubauen (siehe auch *Kasten unten*). In der palliativmedizinischen Versorgung seien derzeit noch erhebliche Defizite zu verzeichnen.

Das entspricht der Linie des Deutschen Ärztetages, der sich im vorigen Jahr für die Stärkung der Palliativmedizin ausgesprochen hat: „Der Deutsche Ärztetag betont die Notwendigkeit guter palliativmedizinischer Angebote ... Die rein verbale Ablehnung der aktiven Sterbehilfe ohne die Bereitstellung der Ressourcen für eine gute Palliativmedizin ist menschenverachtend.“ (siehe hierzu auch *Rheinisches Ärzteblatt 7/2003, S. 15, verfügbar im Internet unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de) und den Beschluss im Wortlaut unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)*).

## Handlungsbedarf in Deutschland

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) betrachtet die Empfehlungen des Europarats als wichtige Hilfestellung in ihrem Bemühen, der Palliativmedizin auch in Deutschland zum Durchbruch zu verhelfen. Sie appelliert an die nationalen Entscheidungsträger in Bund und Ländern, zügig tätig zu werden, und hat sieben Felder mit dringendem Handlungsbedarf in Deutschland benannt:

- *Mangelnde Repräsentanz im Sozialgesetzbuch V*: Dort werden in § 11 als von der GKV zu finanzierende Leistungsarten lediglich Prävention, Kuration und Rehabilitation genannt – nicht die Palliation.
  - *Vergütungsproblematik*: Weder in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) noch im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und auch nicht in den Vergütungssystemen der Pflege finden sich bisher Gebührensätze für allgemeine oder spezialisierte palliativmedizinische Leistungen. Als sehr problematisch erweist sich laut DGP die Einführung des DRG-Systems für die Finanzierung von Palliativstationen in Krankenhäusern.
  - *„Hospizkarenz“*: Für die in Ländern wie Frankreich, Österreich und Schweden vom Gesetzgeber geschaffene Möglichkeit, für nahe Angehörige eine „Hospizkarenz“ (Terminus technicus in Österreich) zu beantragen, um ster-
- bende Angehörige (in der Regel zu Hause) zu betreuen, gibt es für erwachsene Patienten keine Entsprechung in Deutschland.
  - *Approbationsordnung für Ärzte*: Die Palliativmedizin wurde mit der jüngsten Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) im Frühjahr 2002 zwar namentlich in die ÄAppO aufgenommen, jedoch bleibt dies nach Auffassung der DGP ohne Anerkennung als Querschnittsbereich bzw. Wahlfach weitgehend wirkungslos.
  - *Mangelnde Repräsentanz der Palliativmedizin an den Universitäten*: Die DGP fordert, weitere Lehrstühle für Palliativmedizin einzurichten. Bisher gibt es in Deutschland erst drei (in Aachen, Bonn und Köln).
  - *Betäubungsmittel-Gesetzgebung*: Die Verordnung sowie die Ab- und Weitergabe der in der Palliativmedizin unentbehrlichen starken Opiode bereitet trotz erheblicher Vereinfachungen im Rahmen mehrerer Novellierungen der Betäubungsmittelverschreibungs-Verordnung (BtmVV) weiterhin Probleme.
  - *Haftungsproblematik bei der Delegation ärztlicher Leistungen*: Eine weitere rechtlich nicht gelöste Thematik ist das Problem der Delegation ärztlicher Leistungen. Hier gibt es nach den Erfahrungen der DGP an der Schnittstelle Medizin/Pflege erhebliche Verunsicherungen bei allen Beteiligten.

## Das Ministerkomitee des Europarats empfiehlt:

1. Strategien, legislative und andere Maßnahmen auf den Weg zu bringen, die für eine einheitliche und umfassende nationale Rahmenpolitik für Palliativmedizin notwendig sind;
2. hierzu, wenn immer dies möglich ist, die im Anhang seiner Empfehlung aufgeführten Maßnahmen unter Berücksichtigung der jeweiligen nationalen Bedingungen zu realisieren;
3. die internationale Vernetzung von Organisationen, Forschungsinstitutionen und anderer Organe im Bereich der Palliativversorgung zu fördern;
4. sich aktiv an der gezielten Verbreitung seiner Empfehlung zu beteiligen.

Auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ([www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de)) steht der Text der Empfehlung sowohl im englischen Original als auch in der deutschen Übersetzung als download zur Verfügung. Ebenso liegen die Empfehlungen als 90-seitige Broschüre vor, die bei der DGP angefordert werden kann: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, von-Hompesch-Str.1, 53123 Bonn. Im Europarat sind 45 europäische Regierungen vertreten, die insgesamt 800 Millionen Europäer repräsentieren. Die Empfehlungen des Europarats sind in 17 Sprachen zugänglich.