

Thema: Die Palliativmedizin hat in den vergangenen Jahrzehnten bundesweit einen großen Aufschwung erlebt. Im Rheinland tragen inzwischen allein im ambulanten Bereich über 1.500 engagierte Ärztinnen und Ärzte zu dieser positiven Entwicklung bei. Auch der Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung kann in immer mehr Städten und Kreisen gewährleistet werden. **von Bülent Erdogan-Griese**

Palliativmedizin im Rheinland: Ein starkes Netz für das Leben



Sie gilt als etwas verschlafen und als weniger attraktiv – die rechte Rheinseite Kölns, von den Domstädtern teils liebevoll, teils abwertend auch „Schäl Sick“ genannt. Doch ohne die 400.000 Bürger, die rechtsrheinisch zu Hause sind, wäre Köln lediglich eine Großstadt unter vielen. Und anders als das Klischee vermuten lässt, haben die rechtsrheinischen Kölner dieses Mal in Windeseile mit der linksrheinischen Seite gleichgezogen: Seit wenigen Wochen können auch sie eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in Anspruch nehmen. Zielsetzung der SAPV: Möglichst viele Menschen, die in Kürze an einer unheilbaren Krankheit versterben werden, sollen ihre letzten Stunden nicht in einem Klinikbett verbringen müssen, sondern im vertrauten häuslichen Umfeld bleiben können.

Das neu gegründete Palliative-Care-Team (PCT) für das rechtsrheinische Köln besteht aus fünf qualifizierten Palliativärztinnen und -ärzten (QPA) sowie ebenfalls fünf qualifizierten Palliativpflegekräften. Sie stehen rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr bereit, um schwerstkranke und sterbende Patienten zu betreuen und Angehörige zu unterstützen. Das PCT kooperiert mit den fünf rechtsrheinischen Kliniken, mit Pflegediensten, ambulanten Hospizdiensten, Psychoonkologen, Seelsorgern, einer Apotheke und einem Hilfsmittelanbieter. Dadurch können die Ärzte und Pflegenden zum Beispiel sicherstellen, dass verschriebene Betäubungsmittel oder ein notwendiger Rollstuhl binnen Tagesfrist beim Patienten sind. Die Kosten für die verordneten Präparate, Heil- und Hilfs-

mittel werden von den Kassen im Rahmen der Verträge übernommen. Im Hörsaal des Krankenhauses Köln-Holweide stellte sich das neue Kölner Team im September einer interessierten Öffentlichkeit vor. Bereits seit 2010 existiert an der Universitätsklinik Köln ein PCT, das die Versorgung für die rund 600.000 Bürger auf der linken Rheinseite organisiert.

Die Wurzeln der Palliativmedizin im Rheinland, die eine Vorreiterrolle in Deutschland einnimmt, reichen zurück in die 1960er Jahre: Inspiriert von der Hospizbewegung in London verbreiteten engagierte Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden auch in der Bundesrepublik den Gedanken, das Behandlungsziel bei sterbenskranken und „austherapierten“ Patienten auf die Linderung von Symptomen wie Schmerzen, Angst, Übelkeit oder Atemnot und seelische wie praktische Unterstützung im Alltag auszurichten. Zunächst etablierte sich der Gedanke in hospizlichen und stationären Strukturen: Im Jahr 1983 eröffnete an der Universitätsklinik Köln die bundesweit erste Palliativstation mit fünf Betten, eingerichtet von der Deutschen Krebshilfe. Heute zählt das NRW-Gesundheitsministerium landesweit 57 stationäre Hospize, 46 Palliativstationen mit über 300 Betten und drei Kinderhospize.

Rund um die Uhr im Einsatz

Dr. Frieder Götz Hutterer, Vorsitzender der Bezirksstelle Köln der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein, war 1983 als junger Arzt auf der Station tätig: „Das Zimmer sah ganz anders aus als normale Klinikzimmer. Es hatte richtige Möbel und eine Couch, sodass sich auch die Angehörigen wohlfühlen konnten. Man holte sozusagen das Zuhause in die Klinik“, sagte Hutterer als Gastredner in Holweide. Noch heute betreut er als niedergelassener Allgemeinmediziner schwerstkranke und sterbende Patienten in den letzten Wochen, Tagen und Stunden des Lebens. Dabei hat Hutterer folgende Erfahrung gemacht: Angehörige, die sich unterstützt wissen und in Krisensituationen auf professionelle ärztlich-pflegerische Hilfe zählen können, verlieren die Angst vor dem Gedanken, dass ihr Kind oder Partner zu Hause sterben möchte. Hutterer: „Angehörige, die den letzten Wunsch ihres Liebsten, zu Hause sterben zu können, erfüllen konnten, hatten später weniger Probleme als

Charta für das Leben

499 Institutionen und 1.144 Personen unterstützen inzwischen die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen, eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV) und der Bundesärztekammer (BÄK). Die Charta soll Bestrebungen zur Legalisierung der Tötung auf Verlangen eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegenzusetzen. www.charta-zur-betreuung-sterbender.de

jene, die diesen Wunsch – aus welchen Gründen auch immer – nicht zu erfüllen vermochten.“

Mit der SAPV sei es nun endlich möglich, das „Hospiz nach Hause zu bringen“, sagte Dr. Thomas Joist, Geschäftsführer des rechtsrheinischen Palliative Care Teams. Wie sehr sich die Menschen genau dies wünschen, verdeutlichen folgende Zahlen: Aktuell zählt das Landesgesundheitsministerium 288 ambulante Hospizdienste, 112 ambulante Palliativpflege-dienste, 19 ambulante Kinderhospizdienste, 51 Kinderkrankenpflegedienste und über 8.000 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer im Dienst an Sterbenden.

Die Basisbetreuung von sterbenskranken Menschen in deren häuslichem Umfeld erfolgt in NRW im Rahmen der sogenannten ambulanten allgemeinen Palliativversorgung (AAPV), die nordrheinweit inzwischen in 34 Netzen organisiert ist. In ihnen haben sich bislang 1.235 Haus- und Fachärzte mit palliativmedizinischer Basisqualifikation sowie 331 QPA zusammengeschlossen. Im vergangenen Jahr begleiteten sie nach Angaben der KV Nordrhein etwa 7.000 schwerstkranken und sterbende Patienten.

Das Hospiz nach Hause bringen

Barbara Kertz, die mit Joist im SAPV-Team Köln rechtsrheinisch tätig ist, musste dabei die Erfahrung machen, dass die Arbeit als einzelne QPA früher oder später an die Grenzen der Belastbarkeit führt. Nachdem die Anästhesistin im Jahr 2008 als frisch niedergelassene Haus- und Palliativärztin zunächst ihre eigenen Patienten rund um die Uhr betreute, überwies die Kollegen in den umliegenden Praxen in den Folgejahren immer mehr Patienten. Eine 24-Stunden-Bereitschaft war in der Folge nicht mehr möglich, wie Kertz sagte: „Als Einzelkämpfer ist das nicht zu gewährleisten.“ Trotz Vertretungsregelungen sei die Belastung am Ende zu groß geworden.

Der Anspruch gesetzlich Krankenversicherter auf SAPV nach § 37b und § 132d Sozialgesetzbuch V als Ergänzung zur AAPV besteht seit 2007. Laut Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses von Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Gesetzlichen Krankenkassen geht es dabei um Patienten, die „an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, dass dadurch ... (die) Lebenserwartung begrenzt ist und somit anstelle eines kurativen Ansatzes die medizinisch-pflegerische Zielsetzung der Palliativversorgung im Vordergrund steht“.

2009 schloss die KV Nordrhein mit allen nordrheinischen Kassen einen SAPV-Rahmenvertrag ab. Seitdem haben sich im Rheinland mehr als ein Dutzend PCT zusammengefunden, die aus mindestens drei qualifizierten Palliativmedizinerinnen und mindestens vier Palliativpflegekräften bestehen müssen. Inzwischen betreuen die spezialisierten Teams Kranke auch in der Städtereion Aachen, in Bonn, Duisburg,

Düren, Düsseldorf, Essen, Kleve, Leverkusen, Mettmann, Mönchengladbach, Mülheim und Oberhausen, im Rheinisch-Bergischen Kreis und im Rhein-Sieg-Kreis. In Heinsberg, Krefeld, Remscheid, dem Rhein-Erft-Kreis, dem Rhein-Kreis Neuss, Solingen und Wuppertal laufen die Verhandlungen mit der KV Nordrhein und den Krankenkassen.

SAPV will ergänzen, nicht ersetzen

Angeboten wird die SAPV als palliativärztliche oder -pflegerische Beratung, als Teilversorgung oder als Vollversorgung des Patienten. Dabei gilt: Auch bei der Vollversorgung kann der Patient die Hilfe der ihn bisher behandelnden Ärztinnen und Ärzte weiter voll in Anspruch nehmen. Die SAPV-Teams verstehen sich ausdrücklich als Ergänzung der bereits bestehenden ambulanten, stationären und hospizlichen Strukturen, zumal eine häusliche Krankenpflege weiterhin vom bisher behandelnden Arzt verordnet werden muss, ebenso Insulin. SAPV kann vom niedergelassenen Arzt oder vom entlassenden Krankenhausarzt in die Wege geleitet werden. Das hierzu notwendige Muster 63 ist im Internet verfügbar unter www.kvno.de/10praxis/25vertraeg/palliativ.

Das Palliativ-Care-Team der Uniklinik Köln betreute im vergangenen Jahr etwa 2.000 Patienten, wie Professor Dr. Raymond Voltz, Direktor des Zentrums für Palliativmedizin, berichtete. 500 Patienten wurden dabei im Rahmen der AAPV versorgt, weitere 200 erhielten SAPV, 440 Menschen wurden in die Palliativstation aufgenommen, in 900 Fällen leistete das Zentrum konsiliarische Hilfe innerhalb der Universität. Bezogen auf alle Patienten hatten die 440 Patienten in der Palliativstation damit einen Anteil von 22 Prozent. Im Jahr 2004, so Voltz, wurden von damals 260 begleiteten Patienten noch 200 in der Palliativstation betreut, was einem Anteil von 77 Prozent entspricht. Zwar hinkt der Vergleich etwas, da das Team um Voltz im Jahr 2004 noch keinen Konsildienst anbot und es die SAPV noch nicht gab. Doch dem mit der SAPV verbundenen gesellschaftlichen Ziel, dass drei von vier Palliativpatienten in den eigenen vier Wänden sterben können, kommen die Palliativmediziner immer näher.

Auf der Veranstaltung zog Voltz, der auch Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ist, für die Domstadt eine positive Zwischenbilanz: „Wir haben flächendeckend Hospizdienste, stationäre Hospize, Palliativstationen, interessierte und fortgebildete Hausärzte, qualifizierte Palliativärzte, Pflegedienste – und wir haben jetzt auch flächendeckend die SAPV.“ Vieles davon trifft für Nordrhein als Ganzes zu.

Die Palliativmedizin hat in den vergangenen Jahrzehnten bundesweit einen großen Aufschwung erlebt. Zu diesem Wandel beigetragen hat nicht zuletzt der Einsatz vieler engagierter Palliativärztinnen und -ärzte im Rheinland.

Palliativmedizin in Nordrhein

Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin:
Weiterbildungsabteilung Ärztekammer Nordrhein
Telefon: 0211 4302-2233 bis -2238
www.aekno.de/Weiterbildung

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV):
Achim Merling
KV Nordrhein
Vertragsabteilung
Telefon: 0211 5970-8147
Mail: achim.merling@kvno.de
<http://www.kvno.de/10praxis/25vertraeg/palliativ>