Evidenz und Versorgung in der Palliativmedizin

Zuhören und nochmals zuhören

Im Juni ehrte die Bundesärztekammer mit einem Symposium zur Palliativmedizin ihren langjährigen Präsidenten Prof. Jörg-Dietrich Hoppe. Hoppe war wie in vielem auch in der Palliativmedizin Wegbereiter.

Viele Experten sind sich in dieser Frage einig: Palliativmedizin bedeutet mehr als ausschließlich die notwendige Fachkompetenz mitzubringen. Diese sei zwar eine wichtige Voraussetzung, aber sie allein genüge nicht, sagte auch Marina Kojer, Honorarprofessorin der Abteilung Palliative Care der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, Österreich. „Wir brauchen das mitfühlende und beseeelte Beobachten des anderen, um das Anderssein besser zu verstehen“, so die Expertin für Palliative Care. Dieses noch junge Fachgebiet steht noch am Anfang seiner Entwicklung: „Können und Wissen helfen nicht weiter, solange Schmerzen und Beschwerden, Ängste, Wünsche und Bedürfnisse nicht erkannt werden“, so Kojer. Daher sei es eben vor allem wichtig, den Menschen zuzuhören. Gerade die demenzkranken Menschen würden jedoch dabei häufig vergessen. Denn auch einige von ihnen litten an einer Vielzahl anderer Erkrankungen. Bei ihnen käme jedoch der Schmerz hinzu, sich nicht richtig ausdrücken zu können.

Innovative Versorgungsformen noch Mangelware

„Die Palliativmedizin ist vielleicht die größte Herausforderung, vor die unsere Gesellschaft in den nächsten Jahren gestellt wird“, betonte auch Dr. Birgit Weihrauch, Vorstandsvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes. Ihre Kritik: Innovative Versorgungsformen seien noch nicht ausreichend umgesetzt. „Multiprofessionalität muss gelernt werden“, forderte Weihrauch. Besonders Ärzte müssten sich darauf einstellen, dass sie in Teams mit verschiedenen Berufsgruppen zusammenarbeiten.

Symposium zu Ehren von Prof. Jörg-Dietrich Hoppe

In der Definition der Weltgesundheitsorganisation heißt es: „Palliativmedizin ist der Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität (...) durch das Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung der Patienten bei Schmerzen sowie andern belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Der verstorbene Ehrenpräsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) und des Deutschen Ärztetages, Prof. Jörg-Dietrich Hoppe, war ein Vorkämpfer für die Palliativmedizin. Ihm war das Symposium gewidmet. Hoppe habe immer betont, dass die Palliativmedizin zu dem Aufgabengebiet eines jeden Arztes gehöre, betonte BÄK-Präsident Frank Ulrich Montgomery. Hoppe sei es zu verdanken, dass das Fachgebiet Palliativmedizin 2009 als Pflichtlehr- und Prüfungsfach in die Approbationsordnung für Ärzte aufgenommen worden sei.

Familie einbinden ist wichtig

Damit sei der palliative Ansatz die Antwort auf die moderne Medizin, betonten Gesundheitsexperten. „Wir müssen den Schwerpunkt auf das Sinnvolle und nicht nur auf das Machbare legen“, erklärte Prof. Gian Domenico Borasio, Lausanne, Schweiz. Der Fokus der Behandlung sollte nicht ausschließlich auf den körperlichen Symptomen liegen. Die Versorgung müsse sich vielmehr in Richtung spiritueller und psychosozialer Betreuung der Patienten verschieben. Auch Borasio ist der Meinung: Palliativärzte sollten vor allem zuhören – den Patienten aber auch den Angehörigen. Die Familie sollte unbedingt in die Versorgung einbezogen werden. Das sei besonders bei Familien mit sterbenskranken Kindern wichtig, ergänzte Prof. Monika Führer, Leiterin der Koordinationsstelle Kinderpalliativmedizin in München. Eine entsprechende Versorgung mit multiprofessionellen Teams entlaste die Eltern erheblich. „Die Eltern haben Angst, in Krisen allein zu sein.“ Eine 24-stündige Rufbereitschaft empfinden sie daher als sehr entlastend. „Nahezu alle Kinder brauchen eine spezialisierte ambulante Palliativmedizin“, so die Kinderärztin.

Angebot für SAPV schwankt regional

Anders hingegen bei den Erwachsenen: Bei ihnen seien es nur etwa 10 % der Schwerstkranken und Sterbenden, die eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung bräuchten, betonte Prof. Christof Müller-Busch, ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Das Angebot sei jedoch derzeit noch regional sehr unterschiedlich. Etwa 7.000 Ärzte hätten bislang die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin seit ihrer Einführung im Jahr 2004 erworben.

Sunna Gieseke

Dem Patienten seine volle Aufmerksamkeit schenken, ist eine Grundvoraussetzung in der Palliativversorgung.

Bericht vom Gedenksymposium „Evidenz und Versorgung in der Palliativmedizin“ am 20. Juni 2012 in Berlin