



## Pressemitteilung

# Palliativversorgung statt aktiver Sterbehilfe

## Zahl der Palliativstationen und Hospize muss weiter erhöht werden

Berlin, 10.01.2008 – In Deutschland erkranken jährlich etwa 400.000 Menschen an einer Tumorerkrankung. 240.000 von ihnen leiden an behandlungsbedürftigen Tumorschmerzen. „90 Prozent dieser Patienten können erfolgreich schmerztherapeutisch behandelt werden. Die Realität zeigt aber, dass Tumorpatienten insbesondere im ambulanten Bereich immer noch deutlich unterversorgt sind“, erklärte Prof. Dr. Eberhard Klaschik vom Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg auf dem 32. Interdisziplinären Forum der Bundesärztekammer in Berlin.

Der Ausbau der palliativmedizinischen Versorgung sei in den letzten zehn Jahren durchaus positiv verlaufen. So sei die Zahl der Palliativstationen seit dem Jahre 1996 von 24 auf 148 gestiegen, die Zahl der Hospize von 31 auf 142. „International wird ein Standard von etwa 50 Palliativ- und Hospizbetten pro eine Million Einwohner als erforderlich angesehen. Wir haben zurzeit also erst den halben Weg hinter uns gebracht“, verdeutlichte Klaschik. In der ambulanten Versorgung ständen in Deutschland derzeit lediglich 80 statt der benötigten 320 qualifizierten Palliativdienste bereit. Zudem weise die Verteilung stationärer Palliativeinrichtungen erhebliche regionale Differenzen auf.

Die Bundesärztekammer hat mit der Novellierung der Weiterbildungsordnung im Jahr 2003 die Zusatzweiterbildung für den Bereich Palliativmedizin verabschiedet. Seither haben über 1.500 Ärztinnen und Ärzte Prüfungen für die Erlangung dieser Zusatzweiterbildung absolviert. Zudem müssen in der patientennahen Versorgung arbeitende Ärzte die Grundlagen der Palliativmedizin erlernen.

„Die Palliativmedizin muss fester Bestandteil der heutigen Medizin werden“, forderte Klaschik im Hinblick auf die Diskussion der vergangenen Jahre zum Thema aktive Sterbehilfe. Palliativmedizin habe sich zum Ziel gesetzt, Menschen in ihrer Ganzheitlichkeit zu betreuen, d.h. in ihrer physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimension, um so Leiden umfassend zu lindern und dabei die Würde und Autonomie des Menschen zu achten. „Der Unterschied zwischen der aktiven Sterbehilfe und der Palliativmedizin liegt darin, dass nicht der Leidende, sondern die Symptome des Leids wie Schmerz und Einsamkeit beseitigt werden“, so Klaschik.

Dr. Boris Zernikow von der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln - Universität Witten/Herdecke wies darauf hin, dass bei Kindern und Jugendlichen andere Therapien angewandt werden müssten als bei Erwachsenen. „Während bei Erwachsenen krebs-bedingte Schmerzen im Vordergrund stehen, leiden krebskranke Kinder vor allem an therapieassoziierten Schmerzen, wie bei der Chemotherapie oder einer Knochenmarkpunktion“, erklärte Zernikow. Psychologische Maßnahmen zur Therapie und Prophylaxe von Schmerzen seien daher von gleicher Bedeutung wie die medikamentöse Schmerztherapie. Dazu gehörten Gespräche mit den Kindern über die Ursache der Schmerzen sowie Strategien zur Schmerzminimierung wie Ablenkung oder körperliche Nähe durch die Eltern.

„Die Fortschritte in der modernen Medizin haben nicht nur die Lebenserwartung der Menschen beträchtlich erhöht – auch die Lebensqualität wurde erheblich verbessert“, erklärte Prof. Dr. Jens Scholz, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

(Campus Kiel). Allerdings könne die moderne Medizin auch zur Belastung werden: dann nämlich, wenn alle Möglichkeiten einer technisierten Intensivmedizin ausgeschöpft würden, um in sinn-loser Weise das Sterben und Leiden von Patienten zu verlängern. „Viele Menschen fürchten, dass ihnen am Ende ihres Lebens ein solches Schicksal drohen könnte. Sie würden einen Tod ohne lan-ges Siechtum und ohne Abhängigkeit von technischen Apparaturen vorziehen“, so Scholz.

Die Wurzeln der modernen Palliativmedizin kommen aus der Schmerztherapie, die mit der Tumorschmerztherapie eng verbunden ist. „Man kann hoffen, dass eine gute und flächen-deckende Palliativmedizin den Ruf nach aktiver Sterbehilfe verhallen lässt“, betonte Scholz. „Wir wissen, dass Menschen, die unheilbar krank sind, aber deren Schmerzen wirksam bekämpft und deren Sorgen ernst genommen werden, auch die letzten Tage ihres Lebens als lebenswert erleben. Die Palliativmedizin kann also dazu beitragen, das Vertrauen der Menschen in eine fürsorgliche Medizin am Lebensende zu stärken.“

Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)