

# Palliativmedizin: Ein Gebot der Zeit

Um schwerstkranken Patienten in der letzten Phase ihres Lebens zu helfen, schmerzfrei und würdevoll in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung sterben zu können, ist ein Umdenken in der Gesellschaft dringend notwendig. Darin waren sich die rund 200 Teilnehmer der Fortbildungsveranstaltung zur Palliativversorgung des Ärztlichen Kreisverbands Weiden in der Oberpfalz Mitte Juni einig. Unter der Leitung des Kreisverbandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Rechl informierten Dr. Hans Dworzak, Mitbegründer eines Palliativnetzes, sowie Philipp Hausbeck von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) über das Palliativprojekt in Mühldorf am Inn und über die neuen Rechtsgrundlagen zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung.

„Wo palliativ drauf steht, muss auch palliativ drin sein – also im Wortsinn schützend und lindernd, aber auch in struktureller Hinsicht“, betonte Dworzak. Eine solche Behandlung sei dort angezeigt, wo zwar eine Heilung nicht

mehr möglich ist, aber die Lebensqualität von Schwerstkranken für die verbleibende Zeit verbessert werden könne. Hierzu sei eine enge Verzahnung der ambulanten und stationären Bereiche sowie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich. Die verschiedenen Berufsgruppen wie beispielsweise Palliativmediziner, Palliative-Care-Fachkräfte, Sozialarbeiter, die sich auf Hospizarbeit spezialisiert haben, Seelsorger, ehrenamtliche Hospizhelfer und auch Psycho-, Physio-, Atem- und Kunsttherapeuten sollten eng zusammenarbeiten. Auch die Hausärzte müssten dringend eingebunden werden. Wie so eine Zusammenarbeit in der Realität funktionieren kann, stellte Dworzak anhand des seit Januar 2006 bestehenden Palliativprojekts im Landkreis Mühldorf vor. Bei diesem Projekt stehe das Versorgungsangebot Schwerstkranken und deren Angehörigen rund um die Uhr zur Verfügung.

„Immer mehr Menschen nehmen diese Hilfe in Anspruch – und schon allein das gibt dem da-



Foto: BilderBox.com

hinter stehenden Konzept recht. Nicht zuletzt zur Sicherung der finanziellen Mittel war die Gesetzesreform dringend erforderlich“, bestätigte Rechl.

Im April dieses Jahres wurde mit dem so genannten GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) der Anspruch der Versicherten auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung durch interdisziplinäre Palliative-Care-Teams gesetzlich geregelt. Ersten Hochrechnungen zufolge sind in Bayern etwa 50 dieser Teams erforderlich. Die im Gesetz als Komplexleistung beschriebenen ärztlichen und pflegerischen Leistungsinhalte sind nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung und werden deshalb durch zusätzliche Mittel außerhalb der Gesamtvergütung finanziert. Das GKV-WSG sieht vor, dass die Krankenkassen Verträge mit geeigneten Einrichtungen oder Personen über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung schließen. Wie konkret die Leistungsinhalte der spezialisierten ambulanten Palliativmedizin ausformuliert werden, ist allerdings noch unklar: „Hier ist der Gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gefordert, in den Ende September erwarteten Richtlinien Rechtssicherheit und Rechtsklarheit zu schaffen“, so Hausbeck.

Um das Ziel einer flächendeckenden Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung zu unterstützen, hat die KVB eine Online-Umfrage durchgeführt. Den Umfrageergebnissen zufolge besteht großer Fortbildungsbedarf auf diesem Gebiet.

Katrin Nazhan (KVB)

## Informationen über die Gesetzesreform im Bereich Palliativmedizin nach dem GKV-WSG:

zum 1. April 2007:

- § 39 a Besondere Berücksichtigung von Kinderhospizien und Kinderhospizdiensten
- § 73 b Palliativmedizin als Beispiel zur Fortbildungspflicht als Qualitätsanforderung im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung
- §§ 37 b, 132 d Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- § 37 b Absatz 1:
  - Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine **besonders aufwändige Versorgung** benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung.
  - Die Leistung ist von einem Vertragsarzt oder Krankenhausarzt zu verordnen.
  - Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst **ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination** insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle und zielt darauf ab, die Betreuung der Versicherten nach Satz 1 in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen.
  - Dabei sind die besonderen Belange von Kindern zu berücksichtigen.
- § 37 b Absatz 2:
  - Versicherte in stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 72 Absatz 1 des Elften Buches haben in entsprechender Anwendung des Absatzes 1 einen Anspruch auf spezialisierte Palliativversorgung.
  - Die Verträge nach § 132 d Absatz 1 regeln, ob die Leistung nach Absatz 1 durch Vertragspartner der Krankenkassen in der Pflegeeinrichtung oder durch Personal der **Pflegeeinrichtung** erbracht wird; § 132 d Absatz 2 gilt entsprechend.

# Medikamentenabhängigkeit – Hilfe für Betroffene



Foto: BilderBox.com

So deutlich sind die Hilfesignale Abhängiger in der Praxis nie sichtbar.

Rat und Hilfe für den behandelnden Arzt bietet der Leitfaden „Medikamente – schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit“ der Bundesärztekammer, auf den wir bereits hingewiesen hatten. Auch für die Betroffenen selbst und ihre Angehörigen existieren zahlreiche Hilfsangebote. So bieten die bayerischen Suchtberatungsstellen für das Problem der Medikamentenabhängigkeit Unterstützung an. Insgesamt gibt es in Bayern etwa 150 solcher Beratungs- und Hilfsangebote. Die Adressen finden sich auf den Internetseiten der Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe unter [www.kbs-bayern.de](http://www.kbs-bayern.de). Neben der Beratung vor Ort existiert auch die Möglichkeit der anonymen Internetberatung – weiterführende Hinweise dazu ebenfalls unter [www.kbs-bayern.de](http://www.kbs-bayern.de) – oder der telefonischen Beratung bei der bundesweiten Sucht- & Drogen-Hotline unter der Nummer 01805 313031 (12 Cent/Minute).

Die Abhängigkeit von Medikamenten ist ein häufig nicht erkanntes und von den Betroffenen oft unterschätztes Problem. Dem behandelnden Arzt bleibt sie oft verborgen, wenn Patienten einer restriktiven Verschreibungspraxis zu entgehen versuchen, in dem sie Ärztehopping betreiben. In diesen Fällen kann vor allem die Hausapotheke der Ort sein, an dem ein entsprechendes Verhalten der Patienten offensichtlich wird. Auf entsprechende Hinweise aus Apotheken sollten Ärzte deshalb aufmerksam eingehen und sie nicht als unnötige Einmischung der Apotheker in die Therapie interpretieren. Denn auch das Apothekenper-

sonal ist nach der Apothekenbetriebsordnung dazu angehalten, den Missbrauch von Arzneimitteln zu verhindern und gegebenenfalls bei begründetem Verdacht sogar die Abgabe zu verweigern.

Um der Problematik der Medikamentenabhängigkeit entgegenzuwirken, ist es notwendig,

dass alle Betroffenen im Gesundheitswesen – auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit – die notwendige Sensibilität und Aufmerksamkeit entwickeln, um Patienten mit den entsprechenden Symptomen zu erkennen und ihnen zur Seite zu stehen.

Valérie Straßmann, KVB

Anzeige



Prof. Dr. Niels Korte  
Marian Lamprecht

## Absage durch Hochschule oder ZVS? – Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei liegt direkt an der Humboldt-Universität.  
Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

Zur Terminvereinbarung in München: 089 – 25 55 57 252  
oder 24 Stunden kostenfrei: 0800-226 79 226  
[www.studienplatzklagen.com](http://www.studienplatzklagen.com)

Unter den Linden 12  
10117 Berlin-Mitte

[www.anwalt.info](http://www.anwalt.info)  
kanzlei@anwalt.info