



Presseinformation

Nr. 068/2006

Kiel, Donnerstag, 23 Februar 2006

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

Hospizversorgung/Palliativmedizin

Heiner Garg: Wir müssen die Palliativmedizin stärker fördern

In seinem Redebeitrag zu **TOP 19 und 32** (Weiterentwicklung der palliativmedizinischen Versorgung, Ausbildung und Forschung am Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein und Bericht der Landesregierung Schleswig-Holstein soll Vorreiter in der Palliativmedizin und Hospizversorgung werden) sagte der stellvertretende Vorsitzende der FDP-Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag, **Dr. Heiner Garg**:

„Es ist gut, dass die Initiative der FDP-Landtagsfraktion für einen interfraktionellen Antrag zum Ausbau der Palliativmedizin und Hospizversorgung genutzt worden ist.

Diese interfraktionelle Unterstützung ist dem Thema angemessen. Deshalb sollten wir, wenn wir uns über das gemeinsame Ziel und über die Wahl der Mittel, wie dieses Ziel erreicht werden kann, einig sind, diese Initiative als eine des Landtages offensiv nach außen vertreten.

Ich habe mich über die Unterstützung aus dem Gesundheitsministerium sehr gefreut, dennoch muss es das Selbstverständnis des Parlamentes sein, darauf zu achten, dass es eine gemeinsame Initiative des Landtages und gerade nicht der Landesregierung war. Wir werden deshalb sehr sorgsam darauf achten, wie diese gemeinsame Initiative in der Öffentlichkeit vorgestellt wird.

Unser gemeinsames Ziel ist es, nicht nur die Lebensqualität von Schwerstkranken in Schleswig-Holstein zu verbessern, sondern auch die Lebensqualität durch eine schmerz- und symptomlindernde Therapie zu erhalten.

Dabei ist es notwendig, zwischen Schmerz- und Palliativmedizin zu unterscheiden. Beide Bereiche dürfen nicht in einen Topf geworfen werden.

Wolfgang Kubicki, MdL
Vorsitzender

Dr. Heiner Garg, MdL
Stellvertretender Vorsitzender

Dr. Ekkehard Klug, MdL
Parlamentarischer Geschäftsführer

Günther Hildebrand, MdL

www.fdp-sh.de

Die Ausschreibung der Deutschen Krebshilfe für eine Stiftungsprofessur „Palliativmedizin“ wäre jetzt der richtige Anstoß dafür, dieses interdisziplinäre Fach nach Schleswig-Holstein zu holen.

Deshalb wollen wir, dass die Landesregierung alle Anstrengungen unternimmt, die Universitätsklinik und die medizinischen Fakultäten bei einer Bewerbung zu unterstützen.

Damit würden wir unserem gemeinsamen Anliegen, Forschung und Lehre gerade in diesem Bereich weiter voranzutreiben, einen entscheidenden Schritt näher kommen.

Denn die Einrichtung eines solchen Forschungsschwerpunktes würde nicht nur den Hochschulstandort sondern auch unseren Gesundheitsstandort Schleswig-Holstein wesentlich voranbringen.

Derzeit gibt es nur drei Lehrstühle für Palliativmedizin in Deutschland – und zwar in Aachen, Bonn und Köln. Damit also ausschließlich in Nordrhein-Westfalen.

Warum nicht auch in Schleswig-Holstein?

Weil uns die notwendigen finanziellen Spielräume fehlen?

Weil entsprechende Forschungsschwerpunkte noch nicht ausreichend entwickelt worden sind, wie uns im Bericht der Landesregierung geschildert wird?

Jetzt ergibt sich die Chance, die Deutsche Krebshilfe davon zu überzeugen, eine Stiftungsprofessur in Schleswig-Holstein mit dem Forschungsschwerpunkt Palliativmedizin einzurichten sowie die Kooperation zwischen universitären und außeruniversitären Einrichtungen in Schleswig-Holstein zu fördern.

Dies kann nur dann verwirklicht werden, wenn nicht nur interfraktionell eine Weiterentwicklung von Forschung und Lehre gefordert wird, sondern potentielle Bewerber auch konkret unterstützt werden, wenn es die Möglichkeiten dafür gibt.

Dazu gehört konsequenter Weise auch, der bewerbenden Institution Mittel für eine angemessene Eigenbeteiligung sowie die Sicherstellung der Folgefinanzierung von Seiten des Landes zuzusagen.

Im Rahmen dieser Förderung würde sich die Gelegenheit bieten, nicht nur in der Ausbildung unserer Mediziner entsprechende Schwerpunkte zu entwickeln, sondern im Bereich der Forschung ein entsprechendes Umfeld zu schaffen, das neue Impulse für die Weiterentwicklung des Gesundheitslandes Schleswig-Holstein begründet.

Die Einrichtung eines solchen Forschungsschwerpunktes ist nicht nur im Hinblick auf die demografische Entwicklung in Schleswig-Holstein wichtig. Ganz besonders wichtig ist es auch, den Vorsprung gegenüber anderen Forschungsstandorten im Norden weiter auszubauen.

Das würde letztlich bedeuten, den ausgezeichneten Ruf, den unsere medizinischen Fakultäten im In- und Ausland genießen, weiter zu festigen.

Das darf nicht dadurch verspielt werden, indem auf Umstrukturierungsmaßnahmen und -konzepte gewartet wird.

Vielmehr muss es jetzt darum gehen, durch die geschickte Vernetzung unserer Disziplinen neue Innovationen für den Standort Schleswig-Holstein zu schaffen.

Der informative Bericht der Landesregierung macht deutlich, dass es hier noch viel zu tun gibt, wenn in Schleswig-Holstein Rahmenbedingungen für ein erfülltes und möglichst beschwerdefreies Leben bis zuletzt auch zu Hause geschaffen werden soll.

Christian Albrecht, Pressesprecher, V.i.S.d.P., FDP Fraktion im Schleswig-Holsteinischen Landtag,
Landeshaus, 24171 Kiel, Postfach 7121, Telefon: 0431/9881488 Telefax: 0431/9881497,
E-Mail: presse@fdp-sh.de, Internet: <http://www.fdp-sh.de/>

Allerdings haben wir das Glück, nicht bei Null anfangen zu müssen. Deutlich wird aber, dass sich jetzt beruhigt zurückgelehnt werden kann. Zwar wurde in Schleswig-Holstein mit dem Angebot an Hospiz- und Palliativbetten ein guter Grundstein gelegt – doch ist die stationäre Versorgung nur ein Teilbereich: Der größte Teil der Patienten muss bzw. wird ambulant behandelt werden.

Hier ist nicht nur die Planung, sondern auch die Umsetzung ganz am Anfang. Gerade hinsichtlich der ambulanten Versorgung fehlt in Schleswig-Holstein ein entsprechendes Angebot um die stationären Angebote sinnvoll zu ergänzen und eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten.

Dieses fehlende Angebot kann von den Hospizgruppen, Hospizdiensten und –vereinen auch nicht aufgefangen oder gar kompensiert werden. Die Folge ist, dass oftmals die nächsten professionellen palliativmedizinischen Unterstützungsmöglichkeiten über 50 km entfernt sind. Das ist in einem Flächenland wie Schleswig-Holstein für die Betroffenen und deren Angehörige verheerend.

Umso wichtiger ist es, eine ambulante Versorgungsstruktur neben den vorhandenen stationären Hospizen in Schleswig-Holstein aufzubauen, damit die noch weißen Flecken auf der Landkarte so schnell wie möglich verschwinden.

Deshalb ist für Schleswig-Holstein die Etablierung stationsunabhängiger professioneller Betreuungsteams unumgänglich.

Dafür brauchen wir hochspezialisierte, mobile Fachleute, die als so genannte „Palliativ-Care-Teams“ die vor Ort vorhandenen Betreuer, Therapeuten, Hausärzte und Angehörigen befähigen, den im Mittelpunkt stehenden Patienten zu Hause oder zumindest wohnortnah in Pflegeeinrichtungen zu versorgen.

Diese sollen nicht nur unterstützen und beraten, sondern gerade auch unnötige Einweisungen in das stationäre Versorgungssystem vermeiden helfen.

Die ersten Erfahrungen, die darin in Flensburg, aber auch in anderen Bundesländern gesammelt worden sind, sind hierbei überaus positiv. Ziel muss es deshalb sein, hierzu ein Rahmenkonzept nicht nur zu entwickeln, sondern dann auch in die Praxis weiter umzusetzen.

Zumal das Förderungsschwerpunktprogramm der Deutschen Krebshilfe die finanzielle Unterstützung von Kooperationen zwischen universitären und außeruniversitären palliativmedizinischen Einrichtungen vorsieht, wie z.B. die Einrichtung von Konsiliardiensten im ambulanten und stationären Bereich. Dies würde die Schnittstelle zwischen der ambulanten und stationären Versorgung noch mehr stärken.

Gerade im Hinblick einer solchen Verzahnung muss man sich darüber im Klaren sein, dass es hinsichtlich der Finanzierung einiger Änderungen vor allem im SGB V bedarf.

Die Formulierungen im Koalitionsvertrag auf Bundesebene „im Leistungs-, Vertrags- und Finanzierungsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Regelungen zur besseren palliativmedizinischen Versorgung“ zu verankern, müssen hier hinreichend konkretisiert werden.

Denn bis heute fehlt es an eindeutigen Regelungen, wie die Versorgung schwerkranker Patienten durch Mediziner verschiedener Fachrichtungen ausreichend finanziert werden kann.

Auch ist die Abrechnung mit den Kassen bei häufigem Wechsel der Patienten zwischen ambulanter, stationärer Betreuung oder ihr Aufenthalt in einem Hospiz oftmals noch problematisch.

Deshalb werden wir die Entwicklung eines Handlungskonzeptes, wie von der schleswig-holsteinischen Gesundheitsministerin angekündigt, positiv begleiten, wenn es darum geht, genau diese Probleme rechtssicher zu lösen.

Allerdings dürfen wir damit nicht allzu lange warten.

Ein solches Konzept darf nicht erst „in den nächsten Jahren“ entwickelt (so die Gesundheitsministerin in der KN vom 07.01.2006), sondern muss so schnell wie irgendwie möglich auf den Weg gebracht werden.“