

## Studientag 7: Palliative Versorgung, ethische Fragen am Lebensende

---

### 7.4 Palliative Versorgung in Deutschland

In Deutschland sind inzwischen über 330 Palliativstationen in Krankenhäusern eingerichtet worden. Hierhin kommen Patienten, deren Grunderkrankung nicht mehr heilbar ist, die aber Probleme mit den durch die Krankheit bewirkten Symptomen haben wie zum Beispiel mit einer hohen Schmerzlast. Manchmal wird ein Zugang gelegt, über den Medikamente verabreicht werden können. Auch eine palliative Chemotherapie, die beispielsweise einen Tumor verkleinern soll, der auf bestimmte Nerven drückt und dadurch kaum beherrschbare Schmerzen hervorruft, wird gegebenenfalls noch durchgeführt. Wenn die Patienten gut auf ihre Medikamente eingestellt sind und sie eine bestmögliche Linderung der quälenden Symptome erfahren haben, werden sie aus der Palliativstation entlassen, entweder nach Hause, in ein Pflegeheim oder ein Hospiz. Zwar sterben auch Menschen auf der Palliativstation, aber es ist falsch, wenn behauptet wird: „Jetzt muss ich auf die Palliativstation und dort sterbe ich“. Viele Menschen können auch nach der Zeit auf der Palliativstation noch Wochen und Monate, manchmal vielleicht sogar Jahre weiterleben.

Da die Patienten oft pflegerische Hilfe und Betreuung brauchen, ist vor der Entlassung aus dem Krankenhaus zu klären, ob und in welchem Maß Angehörige das leisten können und wer sie dabei unterstützen kann, oder ob der Umzug in ein Pflegeheim oder ein Hospiz angesagt ist. Es gibt inzwischen ca. 230 stationäre Hospize für Erwachsene und 17 stationäre Hospize für Kinder und Jugendliche in Deutschland.

Jeder Mensch hat das Recht, in einem Hospiz aufgenommen zu werden. Dabei spielen Herkunft, Alter, Religion oder soziale Stellung keine Rolle. Der Aufenthalt in einem Hospiz ist dann für die Kranken kostenlos.

Kranke, die in einer stationären Pflegeeinrichtung versorgt werden, haben zwar einen theoretischen Anspruch auf Hospizleistungen, wenn sie die oben genannten Bedingungen erfüllen, da aber in den Pflegeheimen ihre Versorgung gesichert sei, ist ein Umzug in ein Hospiz nur in sehr seltenen Ausnahmefällen möglich. Das gilt nicht, wenn jemand nur zur Kurzzeitpflege in einem Pflegeheim ist.

Nach wie vor wünschen sich über 66 Prozent der Deutschen, zuhause zu sterben. Doch tatsächlich sterben ca. 50 Prozent in einem Krankenhaus. Obwohl nur 2 Prozent sich das Alten- und Pflegeheim als Sterbeort wünschen, sterben inzwischen immer mehr Menschen dort. 30 Prozent sterben in den ersten drei Monaten nach Einzug. Insgesamt liegt die durchschnittliche Verweildauer im Pflegeheim inzwischen unter zwei Jahren. (Allerdings werden manche Menschen noch kurz vor ihrem Tod ins Krankenhaus eingewiesen und sterben dann dort.)

Seit April 2007 haben Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden oder weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer begrenzten Lebenserwartung, einen gesetzlichen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), wenn sie einer besonders aufwendigen Versorgung bedürfen. Die SAPV richtet sich an Palliativpatienten und deren Angehörige, wenn die Intensität oder die Komplexität der Probleme den Einsatz eines spezialisierten Palliativteams notwendig machen. Für die Allgemeine Ambulante Palliativversorgung (AAPV) sind die Hausärzte niedergelassene Ärzte mit kurzer Zusatzausbildung zuständig.