

Impulsreferat zu „Palliativmedizin und Schmerztherapie Intensiv 2007“

Prof. Dr. med. Reiner Hartenstein

Innere Medizin - Hämatologie, int. Onkologie, Palliativmedizin

Palliativmedizin ist zwar ein hochspezialisiertes, aber nicht unbedingt neues Fachgebiet der Medizin sondern vor allem eine Rückbesinnung auf Jahrhunderte alte ärztliche Tugenden, bei denen der Arzt nicht nur der hochtechnisierte Heiler, sondern vielmehr der Helfende oder auch nur der Tröstende ist. Diese Tugenden wurden mit zunehmender Technifizierung und Spezialisierung der Medizin und der im Wesentlichen darauf abgestellten ärztlichen Leistungsvergütung mehr und mehr vernachlässigt. Neu an der Palliativmedizin sind die Fortschritte der letzten Jahrzehnte in der Symptomkontrolle, insbesondere der Schmerztherapie. Neu sind auch die Erkenntnisse über elementare Bedürfnisse und Ängste von Schwerkranken und Sterbenden und das bessere Verständnis der Wertigkeit von Empathie, Kommunikation, psychosozialen und spirituellen Interaktionen über die sich die Palliativmedizin als aktive, ganzheitliche Betreuung und Behandlung von Patienten mit durch unheilbare Erkrankung begrenzter Lebensdauer und deren Angehörige, definiert. Dabei geht es nicht nur um die Betreuung von Krebskranken, sondern auch von Patienten mit chronischen, terminalen Herz-, Leber-, Nieren- und Lungenerkrankungen, sowie mit neurologischen und geriatrischen Erkrankungen.

Die Kontrolle von Schmerzen und anderen Beschwerden, aber auch von psychischen, sozialen und spirituellen Problemen, ist vorrangig. Ziel der Palliativmedizin ist nicht die Lebensverlängerung, sondern die bestmögliche Lebensqualität für den Kranken bis zum Tode unter Erhalt von Würde und Autonomie.

Palliativmedizin bejaht das Leben und betrachtet Sterben als normalen Prozess. Sie zögert den Tod nicht hinaus, beschleunigt ihn aber auch nicht. Sie ermöglicht dem Patienten so aktiv wie möglich bis zu seinem Tode zu leben und bietet der Familie Unterstützung an, - während der Erkrankung des Angehörigen und in der Trauerzeit.

Mit der Gründung des St. Christophers Hospice in London 1967 als erste neuzeitliche Einrichtung der Palliativmedizin und Hospizbewegung nahm eine weltweite Entwicklung besonders in den anglo-amerikanischen Ländern ihren Ausgang. In Deutschland haben sich Palliativmedizin und Hospizbewegung in den letzten 25 Jahren anfangs eher zaghaft etabliert. Derzeit existieren hier über 130 Palliativstationen zur medizinischen Versorgung mit Anbindung an ein Krankenhaus und etwa genauso viele stationäre Hospize als Palliativpflegeeinrichtungen. Außerdem verfügt unser Land über mehr als 500 ambulante Hospizinitiativen unterschiedlicher Qualität. Die spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung ist erst in Anfängen sichtbar, obwohl dafür seit Oktober 2006 ein Leistungsanspruch im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht.

Palliativmedizin und Schmerztherapie, von Politik und Gesellschaft zunehmend beachtet, sind besonders auch für Internisten bedeutsam, da sie an der Versorgung der Patientenzielgruppe wesentlich beteiligt sind.