

**Grußwort von Staatsrätin Badde anlässlich des
Expertenforums am 20. Mai 2015 in Hamburg
in der HAW, Berliner Tor 21, 20099 Hamburg**

**„Palliative Versorgung in Deutschland – was haben wir – was
brauchen wir?“**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrter Herr Zimmermann (GF des MDK Nord),
sehr geehrter Herr Dr. Lübke, (Leiter des Kompetenz-
Centrums Geriatrie beim MDK Nord),
sehr geehrte Damen und Herren,
ich danke Ihnen sehr herzlich für Ihre Einladung
heute zu dem wichtigen Thema der palliativen
Versorgung in Deutschland sprechen zu können.

Sehr gern bin ich Ihrer Einladung gefolgt.
Dabei überbringe ich, Ihnen die herzlichsten
Grüße des Senats der Freien und Hansestadt
Hamburg.

Sie haben für die heutige Veranstaltung eine
interessante Kombination gewählt und Fragen der
palliativen Versorgung mit solchen der
geriatrischen Versorgung verknüpft.

Ist die Palliativmedizin die bessere Geriatrie? ist
aus meiner Sicht eine etwas provokante These.

In Hamburg ist sowohl die Palliativmedizin stark ausgeprägt als auch die teilstationäre und stationäre geriatrischen Versorgung in den Hamburger Krankenhäusern mit ihren rd. 1.000 geriatrischen Planbetten.

Was leistet die Geriatrie?

Die Aufgabe der geriatrischen Abteilung besteht in der Behandlung der im Alter typisch und besonders oft, meist gleichzeitig (Multimorbidität), auftretenden Gesundheitsstörungen, in Verbindung mit Maßnahmen zur Erhaltung bzw. Wiedererlangung der (Teil-) Mobilität und Selbstständigkeit der Patientinnen und Patienten.

Daher beinhaltet geriatrische Versorgung

- medizinische Diagnostik und Therapie,
- aktivierend ausgelegte Pflege,
- physikalische und aktivierende (Früh-) Rehabilitation,
- Soziale Beratung und Betreuung und
- Seelsorge.

Mit dieser Zielsetzung vor Augen erfolgt eine Behandlung der Patientinnen und Patienten nach einem ganzheitlichen Therapiekonzept unter Beteiligung der speziell qualifizierten Berufsgruppen.

Ziel der Geriatrie ist also, durch eine den individuellen Bedürfnissen angepasste Behandlung dem Patienten eine funktionelle Erholung mit Verbesserung, ggf. Wiedererlangung von Mobilität und Selbstständigkeit zu ermöglichen.

Der neue Hamburger Koalitionsvertrag hat das Thema der Altersmedizin aufgegriffen.

In den kommenden 5 Jahren wollen wir die geriatrische Versorgung in Hamburg bedarfsgerecht und regional ausbauen. In jedem Bezirk soll ein Zentrum für Altersmedizin mit speziellen vollstationären, teilstationären, ambulanten (Geriatrische Institutsambulanz/ GIA) und ergänzenden Versorgungsangeboten geschaffen werden. Dabei sollen auch die besonderen Belange von demenziell Erkrankten berücksichtigt werden.

Mit Fragen der Hospiz- und Palliativversorgung befasst sich die Hamburger Gesundheitsbehörde bereits seit 1987 und setzt sich aktiv für die Verbesserung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in Hamburg ein.

Dazu gehört insbesondere die Unterstützung der Initiativen und Kliniken zur Realisierung von stationären Hospizen und Palliativeinheiten in Hamburger Krankenhäusern.

Die Beratungsstelle CHARON – Hilfen im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer, die bereits seit 1989 besteht und die seit 2007 bestehende Koordinierungsstelle Hospiz & Palliativarbeit Hamburg werden zu 100% von der Hamburger Gesundheitsbehörde gefördert.

55 Hamburger Pflegeheime wurden bei der Fort- und Ausbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Implementierung von hospizlichen Ansätzen in den Jahren 2006 bis 2012 finanziell unterstützt.

Im Anschluss wurde und wird das Netzwerk Palliative Geriatrie Hamburg für implementierende Einrichtungen der Langzeitpflege als Projekt bis 2016 gefördert. 16 Einrichtungen beteiligen sich am Netzwerk und entwickeln individuelle Maßnahmen für eine nachhaltige verbesserte Sterbebegleitung in ihren Einrichtungen.

Der 70 seitige Hamburger Hospizführer informiert seit 2004 über die Grundlagen der Hospiz- und Palliativversorgung und benennt die Einrichtungen und Dienste, die in Hamburg tätig sind.

Die Versorgungssituation im ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativbereich hat sich in den letzten 20 Jahren stets kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert. Im Bereich der stationären Versorgung gibt es in Hamburg derzeit neun Palliativeinheiten mit rd. 70 Betten in den Hamburger Krankenhäusern, davon sechs Betten für Kinder im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Aber palliative Medizin ist nicht nur Aufgabe der eigens dafür ausgewiesenen Stationen, sondern die palliative Begleitung und Versorgung sterbender Menschen sollte eigentlich integraler Bestandteil einer jeder Hochleistungsmedizin sein.

Dazu gehört auch, dass inzwischen eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzte sowie Gesundheits- und Krankenpflegekräfte entsprechend geschult sind.

„ Palliative Geriatrie“

In mehreren Hamburger geriatrischen Kliniken bestehen bereits spezialisierte palliative Einheiten „ Palliative Geriatrie“. Dort werden geriatrische Patientinnen und Patienten behandelt und begleitet, die aufgrund fortgeschrittener Multimorbidität und/oder akuter Erkrankung an belastenden Symptomen, wie zum Beispiel Schmerz, Luftnot, Übelkeit oder Angst leiden und deren Lebensprognose deutlich eingeschränkt ist. Dazu gehören neben Patientinnen und Patienten mit bösartigen Tumoren auch diejenigen mit nicht-bösartigen Erkrankungen. Bestehen kognitive Probleme, zum Beispiel bei Demenz, ist das Erkennen belastender Symptome oft sehr schwierig, da die Kommunikation gestört ist. Das Team der palliativen Geriatrie stellt sich diesen besonderen Herausforderungen geriatrischer Palliativpatienten durch Fachwissen, intensive Zuwendung und Begleitung in dieser Lebensphase.

Sehr geehrte Damen und Herren,
derzeit gibt es in Hamburg sieben stationäre Hospize für Erwachsene mit 96 Plätzen, ein Kinder- und Jugendhospiz

(sowie Jungerwachsene) mit zwölf Plätzen und ein Kindertageshospiz mit fünf Plätzen. Für ein weiteres stationäres Hospiz in Hamburg-Blankenese ist der Baubeginn für Ende Mai diesen Jahres vorgesehen.

Besonders gut ausgebaut ist in Hamburg die ambulante palliative Versorgung.

Es gibt 17 regionale ambulante Hospizdienste - davon zwei für Familien, deren Kinder von schwerster Krankheit oder Behinderung betroffen sind. Der Einsatz der rd. 600 speziell ausgebildeten ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern bringt Unterstützung und Entlastung in den Alltag Betroffener. Koordiniert werden die Einsätze der ambulant tätigen Ehrenamtlichen durch Koordinatoren.

15 ambulante Hospizdienste erhalten eine Förderung durch die GKV. Im Jahre 2014 betrug die Förderhöhe immerhin rd. 837.000 Euro

21 Pflegedienste mit geschulten Fachkräften zur palliativen Pflege versorgen in Hamburg die Menschen in der Häuslichkeit, davon vier Dienste für Kinder und Jugendliche.

Die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) zur Versorgung von meist tumorkranken Menschen wird von neun Palliative-Care-Teams (PCT), davon eines für Kinder und Jugendliche, gesichert.

Nicht zu vergessen und von besonderer Bedeutung ist der Einsatz von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer in der Sterbebegleitung. Dies gilt sowohl für den stationären als auch den ambulanten Bereich. Während die Einbeziehung Ehrenamtlicher in die Sterbebegleitung in stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern noch im Aufbau ist, ist der Einsatz von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer in den Hospizen längst fest verankert.

Kosten für den Einsatz von Ehrenamtlichen in Pflegeeinrichtungen können bereits jetzt in den Vergütungen nach dem Sozialgesetzbuch IX gegenüber den Kostenträgern geltend gemacht werden, was aber in der Praxis kaum vorkommt.

Von steigender Bedeutung ist auch die Qualifikation von Hamburger Ärztinnen und Ärzte im Bereich der Palliativmedizin. Nach Auskunft der Ärztekammer Hamburg verfügen zurzeit 84 Ärztinnen und Ärzte über die Zusatzausbildung Palliativmedizin.

Sehr geehrte Damen und Herren,
Sie sehen, das Thema Palliativmedizin und Geriatrie ist bereits seit langer Zeit ein Thema in Hamburg. Von 2006 bis 2012 hat die Stadt Hamburg 55 Pflegeeinrichtungen auf ihrem Weg Hospizkultur zu etablieren, über eine Richtlinie gefördert. Begleitend bestand das „Netzwerk stationärer Pflegeeinrichtungen - Palliativ Kompetenz Nord“. Hamburger Pflegeheime hatten sich mit dem Ziel zusammengeschlossen, Hospizkultur und

Palliative Care in ihren Häusern nachhaltig zu etablieren, um alle Voraussetzungen für ein würdiges Sterben in ihrer Einrichtung zu schaffen. Die Beratungsstelle CHARON unter Trägerschaft der Hamburger Gesundheitshilfe hat das ehemalige Netzwerk Nord unter dem neuen Titel „Netzwerk Palliative Geriatrie Hamburg“ weiter entwickelt.

Die BGV fördert den Prozess auch weiterhin und unterstützt das Netzwerk in seiner Arbeit mit einem Zuschuss zu den Personal- und Sachkosten für einen Projektzeitraum von drei Jahren.

Der Landespflegeausschuss empfiehlt mit Beschluss vom 19.09.2013 allen Pflegeeinrichtungen die nachhaltige Verankerung einer Hospizkultur sowie eine aktive Teilnahme am Netzwerk.

Seit September 2014 finden regelmäßig dreimal jährlich Netzwerktreffen der 16 teilnehmenden Einrichtungen statt. Das Netzwerk verbessert den Austausch,

die Vernetzung der Einrichtungen untereinander und mit den speziellen palliativen Versorgern. Die Einrichtungen entwickeln individuell auf ihr Haus abgestimmte Projekte der Sterbebegleitung ihrer Nutzerinnen und Nutzer.

Auch auf der Bundesebene gab es und gibt es viele Entwicklungen. In den letzten Jahren wurden mehrere Maßnahmen getroffen, die Situation von Palliativpatientinnen und -patienten in der eigenen Häuslichkeit zu verbessern.

Eine besonders wichtige Verbesserung hat sich 2011 ergeben, als mit der Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung Hospizen und der speziellen ambulanten Palliativversorgung - Leistungserbringern möglich wurde, Notfalldepots für Betäubungsmittel anzulegen. Seit Mitte 2012 können Ärztinnen und Ärzte den Patientinnen und Patienten ein betäubungsmittelhaltiges Schmerzmittel ausnahmsweise überlassen, um eine absehbare palliativmedizinische Krisensituation zu überbrücken, wenn die Besorgung des Arzneimittels auf Rezept aus der Apotheke nicht rechtzeitig möglich ist.

2013 hat der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene, der Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin und dem Deutscher Hospiz- und Palliativ Verband Empfehlungen zur Ausgestaltung der Versorgungskonzeption der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen veröffentlicht. Ebenso können seit Oktober 2013 Ärztinnen und Ärzte in der Arztpraxis einen Zuschlag zur Versichertenpauschale für palliativmedizinische Betreuung abrechnen.

Sehr geehrte Damen und Herren,
mit dem Ende April 2015 im Bundeskabinett beschlossenen Hospiz- und Palliativgesetz soll die Versorgung Sterbender verbessert werden.

Zukünftig werden Krankenkassen bei stationären Hospizen für Erwachsene 95 Prozent der Kosten übernehmen. Bisher sind es nur 90 Prozent. Bei Kinderhospizen zahlt die gesetzliche Krankenkasse bereits heute 95 Prozent. Bei der ambulanten Hospizarbeit werden neben Personal zukünftig auch Sachkosten berücksichtigt.

Ärztinnen und Ärzten werden künftig eine größere Anzahl palliativmedizinischer Leistungen vergütet. Ärzte sollen stärker in die ambulante Palliativversorgung eingebunden werden.

Gesetzlich Versicherte haben künftig einen Anspruch darauf, umfassend von ihrer Krankenkasse über bestehende Palliativ- und Hospizleistungen beraten zu werden. Sie sollen gut informiert entscheiden können, wie sie in ihrer letzten Lebensphase versorgt werden wollen. Menschen in Pflegeheimen wird eine individuelle Versorgungsplanung ermöglicht. Stationäre Pflegeeinrichtungen sollen künftig Kooperationsverträge mit Ärzten schließen und verbindlich mit einem Hospiz- und Palliativnetz zusammenarbeiten. Denn gerade für sterbende Menschen ist es wichtig, dass verschiedene Hilfsangebote reibungslos ineinander greifen.

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich denke nicht, dass die Palliativmedizin die bessere Geriatrie ist. Beide Bereiche sind erforderlich und sollten sich sinnvoll ergänzen,

um die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen, egal welchen Alters sicher zu stellen.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.