

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Palliative Versorgung in Deutschland – was haben wir – was brauchen wir?“, so lautet der Titel unseres Expertenforums, zu dem ich Sie herzlich begrüße.

Wir haben uns einiges vorgenommen. Gute palliative Versorgung ist mehr als „satt-sauber-schmerzfrei“. Das ist auch in der Politik angekommen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe nennt daher immer im Zusammenhang die pflegerische, medizinische und seelsorgerliche Hilfe. Existenzielle Wendepunkte benötigen Zeit und Spiritualität, unabhängig vom kulturellen Hintergrund. Organisieren lässt sich vieles, sei es ein geeignetes Schmerzmanagement oder die Einbeziehung des Ehrenamtes.

Doch bekanntlich hält sich der Tod nicht an Dienstpläne, was die organisatorischen und ethischen Herausforderungen im Sterbeprozess umschreibt. Ich erwähne es deshalb so explizit, weil es mir durch eigene Erfahrungen wichtig geworden ist. Versorgungsstrukturen mit differenzierten ambulanten und stationären Leistungsangeboten bilden geeignete Grundlagen für unsere gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Und ich bin froh, dass auch in der breiten Bevölkerung die Hospizbewegung unterstützt wird. Denken wir rund 15 Jahren zurück, drehte es sich damals fast ausschließlich um aidskranke Erwachsene und krebskranke Kinder. Heute stehen auch geistig Behinderte wie Obdachlose im Focus bei der Gestaltung geeigneter Versorgungsmodelle.

Auf diesen Grundlagen müssen differenzierte fachliche Standards gelten, wie sie unter anderem durch die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland empfohlen worden sind. Mein persönlicher Blick setzt dieses voraus, damit eines der wichtigsten Ziele palliativer Versorgung erreicht werden kann: Es muss verhindert werden, dass der soziale Tod vor dem körperlichen eintritt. Das sollte immer der Maßstab für geeignete Versorgungsstrukturen und eine hochfachlich qualifizierte Arbeit sein.

Auf dem heutigen Expertenforum wollen wir die Diskussion um einen weiteren und neuen Aspekt bereichern. Sie haben es der Einladung entnehmen können. Das KCG wäre kein KCG, wenn es hier nicht die Aspekte geriatrischer Versorgung in Deutschland mit ins Spiel bringen würde. Diese gehören mit auf die politische Agenda, meinen Sie und diskutieren es auch gerne kontrovers. Der Gesetzesentwurf des BMG zur Hospiz- und Palliativversorgung sei eigentlich „zu kurz gesprungen“, weil er eine gegenseitig fördernde Verzahnung von Palliativmedizin und Geriatrie nicht im Blick habe.

Sie haben deshalb Experten und Vertreter der Fachgesellschaften zum Gedanken- und Meinungsaustausch eingeladen. Es wird also spannend. Ich freue mich darauf! Apropos KCG und MDK. Da sich der Zusammenhang beider Einrichtungen nicht selbstredend erschließt, möchte ich Ihnen eine Erläuterung geben. Ich spreche hier sozusagen als „Hausherr“ des KCG, denn dieses ist dem MDK Nord angegliedert – offiziell heißt es „beim MDK Nord beheimatet“.

Dies ist eine Besonderheit der Medizinischen Dienste in Deutschland. Für grundsätzliche Fragestellungen hat die MDK-Gemeinschaft zusammen mit dem MDS und dem GKV-

Spitzenverband vier KC geschaffen, eines davon ist das KCG. Fachwissen wird gebündelt, es gibt Austausch mit Sozialmedizinischen Expertengruppen, Wissen wird an alle Dienste weitergegeben. Der GKV-SV findet bei Fragestellungen im Vorfeld von politischen Positionierungen oder bei der Ausarbeitung von Richtlinien einen passenden Ansprechpartner und muss sich nicht mühsam bei allen MDK nach geeigneten Einzelexperten durchfragen. Dieses gilt auch für die Fachöffentlichkeit, was durch unser heutiges Expertenforum, durch Vorträge oder durch Veröffentlichungen unterstützt wird. Beispielhaft nenne ich das Standardwerk der geriatrischen Begutachtungspraxis, das im vergangenen Jahr im Springer Medizinverlag veröffentlicht worden ist.

Jetzt bin ich gespannt auf das Grußwort von Frau Elke Badde, unserer Staatsrätin der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg. Ich habe schon „läuten hören“, dass Sie uns unter anderem einen Einblick in die Versorgungssituation in Hamburg geben werden. Bitte schön...