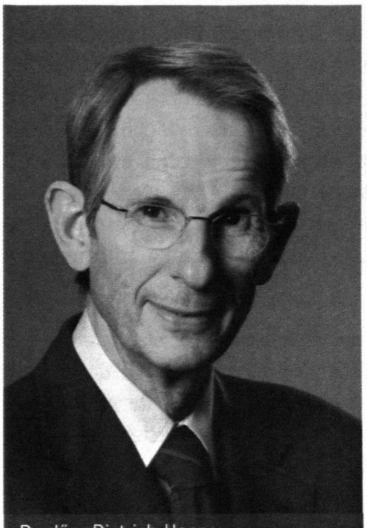
SCHWERPUNKT: HOSPIZKULTUR UND PALLIATIVKOMPETENZ IN STATIONÄREN EINRICHTUNGEN

Palliativmedizin als Pflichtfach in der ärztlichen Ausbildung – Was bringt die Änderung in der Praxis?

FRAGEN DES DHPV AN PROF. DR. JÖRG-DIETRICH HOPPE, PRÄSIDENT DER BUNDESÄRZTEKAMMER



Dr. Jörg Dietrich-Hoppe

DHPV: Sehr geehrter Herr Prof. Hoppe, seit 2009 ist Palliativmedizin neues Pflichtfach in der ärztlichen Ausbildung. Was versprechen Sie sich von der geänderten Approbationsordnung?

Die Medizin bestand früher fast ausschließlich aus Palliativmedizin. Erst mit der Neuzeit kam die naturwissenschaftlich orientierte Medizin auf, die sich zum Ziel die Heilung gesetzt und die Oberhand gewonnen hat. Schnell ist diese Art der Medizin aber auch an ihre Grenzen gestoßen. Schwerstkranke und sterbende Patienten sind in Krankenhäusern und anderen Bereichen oftmals ausgegrenzt worden. Das ist ein deutlicher Misstand, der durch das Hospizwesen, vor allem auch durch die stationäre Palliativmedizin, aber auch durch die ambulante Palliativmedizin behoben werden muss.

DHPV: Kann mit einem solchen erweiterten Ausbildungsfach auch die Haltung, die hinter jedem hospizlichen und palliativen Handeln steht, den werdenden Ärztinnen und Ärzten vermittelt werden?

Auf jeden Fall dann, wenn Ärztinnen und Ärzte in ihrer Ausbildung mit der Realität konfrontiert werden. Die Praxis muss in die Ausbildung mit einbezogen werden, man kann das Fach nicht nur theoretisch vermitteln. Als mustergültig ist hier die Universität Köln zu nennen. Damit verbunden ist natürlich auch der Anspruch, dass an allen Universitäten Lehrstühle eingerichtet werden müssen, die dann das notwendige Wissen aus der Palliativmedizin theoretisch und praktisch vermitteln.

DHPV: Mit welchen Herausforderungen werden die werdenden Ärztinnen und Ärzte konfrontiert sein, die nach ihrer Ausbildung ihre palliative Kompetenz im Krankenhaus einsetzen möchten?

Man muss lernen, dass die heilende Medizin nur begrenzt wirksam ist. Ärztinnen und Ärzte müssen erfahren, dass sie in diesem Bereich sehr viel bewirken können, wie etwa auch die Lebensqualität verbessern. Aber irgendwann kommt der Punkt, da geht es ans Ende. Und diesen Übergang kann die Palliativmedizin überbrücken und gestalten. Es muss also die Entscheidung getroffen werden, wann von einer kurativen in eine palliative Medizin gewechselt werden muss, die dann ausschliesslich zum Ziel hat, das Leiden des sterbenden Patienten zu lindern. Von Seiten der Einrichtungen ist es notwendig, dass Palliativstationen in den Krankenhäusern eingerichtet werden. Übrigens dürfen, wegen der demographischen Entwicklung, auch die geriatrischen Einrichtungen nicht vergessen werden. Auch sie haben in diesem Bereich zukünftig eine besondere Bedeutung.

DHPV: Besondere Anforderungen werden an die Hausärzte gestellt: Was muss, neben der verbesserten Ausbildung aller Ärztinnen und Ärzte in der Palliativmedizin, geschehen, damit Hausärzte den Bedürfnissen ihrer Palliativpatientinnen und - Patienten besser gerecht werden?

Tatsächlich ist es so, dass Hausärzte gut auf die schwierige Situation der Palliativpatienten vorbereitet sind, weil sie tagtäglich Erfahrungen in diesem Bereich sammeln. Eine sehr große Anzahl an Hausärztinnen und Hausärzten hat eine palliativmedizinische Zusatzbezeichnung erworben. Zudem haben die Fortbildungsakademien und die Ärztekammern eine Bringschuld zu leisten, indem sie Hausärzte aufklären und Wissen auch bezüglich des regionalen Versorgungsangebotes unter den Hausärzten verbreiten. Hier können wir nicht erwarten, dass Hausärzte bei der heutigen Auslastung ihrer Praxis noch diese Arbeit übernehmen. Hier sind die Fortbildungsakademien und die Ärztekammern gefragt.

DHPV: Sehr geehrter Herr Prof. Hoppe, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Das Interview für den DHPV führte Dr. Julia von Hayek

HINTERGRUND

Die Palliativmedizin wurde im Frühjahr 2002 bei der Novellierung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) namentlich in die ÄAppO aufgenommen. Es fehlte aber die Anerkennung als Querschnittsbereich beziehungsweise Wahlfach. Damit blieb diese Erwähnung zunächst weitgehend wirkungslos. Zum ersten Mal wurde im Jahr 2003/2004 an der Universität München das Fach Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach eingeführt. Im Juni 2009 beschlossen Bundestag und Bundesrat das Fach Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach des Medizinstudiums in die Approbationsordnung für Ärzte aufzunehmen. Damit steht die Palliativmedizin als sog. Querschnittsbereich gleichberechtigt neben einem Dutzend anderer Disziplinen wie Notfall- oder Umweltmedizin. Für die Medizinstudenten bedeutet die Änderung der Approbationsordnung konkret, dass sie wie in den anderen Querschnittsbereichen zum Beginn des Praktischen Jahres ab August 2013 oder bei der Meldung zum zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ab Oktober 2014 einen Leistungsnachweis in Palliativmedizin vorlegen müssen. Die Inhalte betreffen die aktive Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, schon fortgeschrittenen und weiter fortschreitenden Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung.