

## Abstract – Vortrag

### Dr. med. Christoph Ostgathe

#### **Leitliniengruppe Hessen,**

#### **Leitlinie Hausärztliche Palliativversorgung**

Schnittstelle zwischen Basisversorgung und spezialisierter Palliativmedizin

Seit der letzten Gesundheitsreform aus dem Jahre 2007, aus der das sogenannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV- WSG) hervorgegangen ist, besteht zum ersten Mal ein Rechtsanspruch auf eine spezialisierte, ambulante Palliativversorgung, die neben Pflege und Koordination auch die spezialisierte palliativärztliche Versorgung mit einbezieht.

Dies bedeutet aber keineswegs, dass alle Patienten einer spezialisierten Versorgung bedürfen. Auch der Gesetzgeber geht davon aus, dass mit 90 % der Patienten die überwiegende Mehrheit mit einer palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Basisversorgung - unterstützt von u.a. Hausärzten, Pflegediensten und Angehörigen - die letzte Lebensphase gut betreut zu Hause verbringen kann.

Somit bleibt auch durch die neue Gesetzgebung der Hausarzt ein wesentlicher Ansprechpartner für den Patienten und seine Angehörigen. Dem Patienten in der letzten Lebensphase die bestmögliche Lebensqualität zu ermöglichen und ihm ein Sterben in vertrauter Umgebung in Würde zu ermöglichen, stellt an den Hausarzt jedoch besondere Anforderungen. Um Hausärzten einige Handlungsempfehlungen für typische Beschwerdebilder und Behandlungssituationen in der Palliativmedizin an die Hand zu geben, wurde durch die Leitliniengruppe Hessen erstmalig in Deutschland eine Hausärztliche Leitlinie Palliativversorgung erarbeitet. Die Leitliniengruppe wurde unterstützt durch externe Experten. Ziel bei der Erstellung war, die Umsetzung einer palliativmedizinischen Betreuung, d.h. den Umgang mit Problemen, die sich im häuslichen Bereich stellen können, z.B. bei der Nahrungsaufnahme und dem Flüssigkeitshaushalt, bei Symptomen wie Unruhe, Luftnot oder Schmerzen, leitliniengerecht aufzuarbeiten und - dort wo möglich – mit Studien zu belegen.

Ein Fokus lag nicht zuletzt auf der Kommunikation mit Schwerkranken und Sterbenden sowie mit ihren Angehörigen. Übergeordnetes Ziel der Leitlinie ist es, Hilfestellung zu geben, um belastende Symptome effektiv behandeln zu können und um nicht indizierte Krankenhauseinweisungen oder medizinische Maßnahmen zu vermeiden, die das Sterben des Patienten unnötig verlängern. Die Leitlinie enthält Ausführungen zur Spiritualität und Trauer in verschiedenen Kulturen und gibt praktische Hinweise wie Patientenverfügungen und Informationsblätter für Angehörige. Die Leitlinie, die seit 2007 veröffentlicht und im download frei verfügbar ist ([www.pmvforschungsguppe.de](http://www.pmvforschungsguppe.de)), wurde in Hessen aktiv über Qualitätszirkel zur hausärztlichen Versorgung implementiert. Eine Befragung von 320 Zirkelteilnehmern zeigte, dass 73 % die Praxisrelevanz als hoch beurteilten; 15 % trafen hierzu noch keine Angabe.

Etwas über die Hälfte der Befragten bestätigte die Erfahrung vermeidbarer Krankenhauseinweisungen in der Finalphase, fast 90 % halten die in der Leitlinie gegebenen Empfehlungen zur Vermeidung von Notfalleinweisungen für relevant, 80 % schätzen diese auch als umsetzbar ein. Insgesamt würden 83 % der Befragten die Leitlinie Ihren Kolleginnen und Kollegen empfehlen, 2 % verneinten dies und 15 % hatten sich hierzu zum Zeitpunkt der Befragung noch kein Urteil gebildet. Die Leitlinie stellt in der täglichen Praxis der Hausärzte eine große Unterstützung in der ambulanten Versorgung schwerkranker und sterbender Patienten dar und sensibilisiert für die Notwendigkeit zur Kooperation und Vernetzung zwischen Basis- und spezialisierter Palliativversorgung.

**Korrespondenzadresse:**

Dr. med. Christoph Ostgathe  
Klinik für Palliativmedizin  
Klinikum der Universität Köln  
Kerpener Str. 62  
50924 Köln  
Telefon 0221 478 4834  
Fax 0221 478 87579  
E-Mail [christoph.ostgathe@uk-koeln.de](mailto:christoph.ostgathe@uk-koeln.de)  
[www.uk-koeln.de](http://www.uk-koeln.de)