

# **Fragenkatalog**

**zur  
öffentlichen Anhörung**

## **Palliativmedizin und Hospizarbeit**

**der Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“**

**am 20. September 2004**

**Stand: 28.4.04**

## **Allgemein**

1. Was kann Palliativmedizin leisten und versprechen? Kann sie bisherige Defizite im Gesundheitswesen ausgleichen? Wo sind die Grenzen der Palliativmedizin?
2. Wo liegen die Unterschiede zwischen Palliativstation und Hospiz, ambulantem Palliativdienst und ambulantem Hospizdienst? Wo überschneiden sich Aufgabenbereiche, wo ergänzen sie sich?
3. Wie klar sind die unterschiedlichen Begriffe der verschiedenen Dienste in der Öffentlichkeit?

## **Ausbildung / Weiterbildung**

4. Welche Ausbildung und wie viel Ausbildungskapazität brauchen wir in Deutschland, um die Palliativmedizin flächendeckend nicht nur im stationären, sondern vor allem im ambulanten Bereich anbieten zu können, um dem statistisch belegten Wunsch der Patienten nach häuslicher Versorgung entsprechen zu können?
5. Berücksichtigt die 2002 verabschiedete AAppo die Palliativmedizin ausreichend, um alle Studenten der Medizin in diesem Fach auszubilden?
6. Wie muss die Ausbildung der Ärzte und der Pflegeberufe gestaltet sein, damit wichtige soziale Kompetenzen wie Dialogfähigkeit und einführendes Verstehen im Umgang mit dem Patienten erworben oder vertieft werden können?
7. Wie ist der Stand der Fortbildungsangebote für Palliativmedizin in Deutschland?
8. Die Bundesärztekammer hat die Zusatzweiterbildung für Palliativmedizin und die Implementierung der Palliativmedizin in alle patientennahe Fachgebiete auf dem Ärztetag 2003 beschlossen. Reichen die Anforderungen für eine qualifizierte Weiterbildung aus und wie weit ist die Umsetzung der Musterweiterbildung auf Landesebene?
9. Welche Lehrstühle für Palliativmedizin sind Ihnen gegenwärtig in Deutschland bekannt? Sind weitere geplant? Welche Lehrstühle im Bereich Pflegewissenschaften haben eine palliativmedizinische Kompetenz?
10. Die bisher existierenden und geplanten Lehrstühle für Palliativmedizin sind ausschließlich Stiftungsprofessuren. Gibt es Konzepte in den Landesregierungen, Lehrstühle für Palliativmedizin auch als eigenen Auftrag zu betrachten?
11. Gibt es ausreichende palliativmedizinische, palliativpflegerische und psychosoziale Standards sowohl in der Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern im Hospizdienst als auch für die praktische Umsetzung der Arbeit im Alltag?

12. Wie gut ist die Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Hospizarbeit? Ist die Dokumentation der Qualitätssicherung ausreichend?
13. Ist die Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Palliativmedizin ausreichend? Ist die Dokumentation der Qualitätssicherung ausreichend?

### **Forschung**

14. Wie ist der gegenwärtige Stand der palliativmedizinischen Forschung in Deutschland und im internationalen Vergleich?
15. In welchen Bereichen besteht Forschungsbedarf in der Palliativmedizin?
16. Welche Forschung innerhalb der Palliativmedizin ist ethisch vertretbar? Welche nicht?
17. Wo besteht Forschungsbedarf im Bereich der hospizlich-palliativen Begleitung und Versorgung?

### **Finanzen / Regelungsbedarf**

18. Wie viel wird eine umfassende und bedarfsgerechte palliativmedizinische Versorgung sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich kosten?
19. Welche gesetzlichen Vorgaben zur Finanzierung der stationären und ambulanten Hospizarbeit sehen Sie über den heutigen Stand hinaus als wesentlich an, um die Hospizarbeit auszubauen? Welche Neuregelungen zur häuslichen Pflege in der Finalphase wären notwendig?
20. Kann Palliativmedizin nur finanziert werden durch eine Umverteilung der Finanzen im Gesundheitswesen, oder gibt es auch andere / weitere finanzielle Möglichkeiten zur nachhaltigen Etablierung der Palliativmedizin?
21. Reichen die Rahmenvereinbarungen zur ambulanten und stationären Hospizversorgung auf der Grundlage des § 39a SGB V aus, um eine finanzielle Absicherung zu garantieren?
22. Wie beurteilen Sie das DRG-System hinsichtlich der palliativmedizinischen Versorgung?
23. Wie viele spezialisierte Palliativmediziner und wie viel speziell ausgebildete Pfleger, Sozialarbeiter, Seelsorger werden in Deutschland benötigt?
24. Wie hoch schätzen Sie den Bedarf an Hospizbetten und Palliativbetten in Deutschland ein?
25. Wie groß ist die Lücke zwischen dem Bedarf an Palliativmedizin und dem Angebot?

26. Wie viele Palliativstationen und/oder Hospize werden in Deutschland benötigt? Wie viele Mitarbeiter mit welchen Arten der Qualifikation/Spezialisierung braucht man in ambulanten Palliativ- und Hospizdiensten?
27. Gibt es eine umfassende fundierte Bedarfsplanung für die flächendeckende Versorgung?
28. Bedarf es rechtlicher Rahmenbedingungen für ambulante und stationäre palliativmedizinische Einrichtungen auf Bundesebene?
29. Welche allgemeinen strukturellen Veränderungen sehen Sie für die Verbesserung der Sterbebegleitung in den Krankenhäusern und Heimen als notwendig an?

### **Integration / Vernetzung**

30. Wie kann man eine angemessene Integration der ambulanten, teilstationären und stationären Palliativmedizin und -pflege in das deutsche Gesundheitssystem erreichen?
31. Gibt es eine patientennahe Vernetzung aller Bausteine, Dienste und Institutionen, um die individuelle Betreuung Sterbender zu verbessern? Wenn nicht, wie kann die Zusammenarbeit von Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Sozialstationen, niedergelassenen Ärzten, Hospizdiensten, Palliativdiensten und palliativmedizinischen Konsiliardiensten verbessert werden?
32. Welche Rolle soll die Palliativmedizin / Palliativpflege in Zukunft in Bereichen der Medizin wie z.B. Innere, Kardiologie, Geriatrie, Pädiatrie und Neurologie spielen?

### **Ehrenamt / Gesellschaft / Öffentlichkeit**

33. Wie ist die Rolle der ehrenamtlichen Mitarbeiter in der Hospizbewegung und der Palliativmedizin zu bewerten? Was kann politisch getan werden, um die Öffentlichkeit für die Übernahme sozialer Verantwortung zu sensibilisieren?
34. Wenn man die Palliativmedizin als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet, wie kann man dann sinnvoll private, ehrenamtliche und staatliche Verantwortung zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen zu Hause aufteilen?
35. Braucht die Palliativmedizin und Hospizidee mehr Öffentlichkeitsarbeit? Was kann getan werden, um die Öffentlichkeit verstärkt zu erreichen?
36. Wie können die familiären und ehrenamtlichen Hilfen im Bereich der Sterbebegleitung verbessert werden? Sind hierzu gesetzliche Regelungen wie beispielsweise in Frankreich und Österreich (Freistellung von Familienangehörigen Sterbender) sinnvoll?

## **Palliativmedizin und aktive Sterbehilfe**

37. Welche Erfahrungen haben Sie mit dem Wunsch nach aktiver Sterbehilfe in der Praxis?
38. Nehmen solche Wünsche Ihrer Wahrnehmung nach in den letzten Jahren zu?
39. Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen mangelnder oder unzureichend bekannter palliativmedizinischer Versorgung oder anderen Strukturmerkmalen der gesundheitlichen Versorgung und der Forderung nach aktiver Sterbehilfe?