

# Gute Versorgung – schlechte Bezahlung

Ein Jahr Palliativärztlicher Dienst in Lippe

■ **Kreis Lippe** (da). Seit Gründung des Palliativärztlichen Dienstes in Lippe vor rund einem Jahr sind mehr als 100 Patienten mit diesem speziellen Angebot versorgt worden. Es gehe darum, durch Unterstützung des jeweiligen Hausarztes einem sterbenden Menschen den Verbleib in seiner gewohnten Umgebung zu ermöglichen, sagt Arne Faust.

Der in Detmold praktizierende Arzt und Leiter des Dienstes hat, ebenso wie weitere Kollegen, an einer 160 Stunden dauernden palliativärztlichen Weiterbildung teilgenommen und bei Hospitationen in Kliniken weitere Erfahrungen gesammelt. Rund ein Dutzend Mediziner, so Faust, beteiligten sich gegenwärtig aktiv und stellten durch ihren Einsatz das Funktionieren einer 24 Stunden am Tag besetzten Hotline sicher. Diese richte sich an die koordinierenden Hausärzte, die im Schnitt relativ selten mit dieser schwierigen medizinischen Situation konfrontiert würden.

Inhaltlich geht es dabei vor allem um Schmerztherapie und Symptomkontrolle, berichtet Faust, der ausdrücklich darauf hinweist, dass es sich bei den Totkranken nicht unbedingt

um Krebspatienten handeln müsse. Der Dienst werde etwa ebenfalls bei HIV- oder neurologischen Erkrankungen unterstützend tätig. Auch die Kindermedizin sei nicht ausgeschlossen.

Allerdings, so der Leiter des Dienstes, gebe es durchaus ge-

spaltene Reaktionen aus der Kollegenschaft. Manche Ärzte stünden auf dem Standpunkt, von sich aus gut genug zu wissen, was erforderlich sei. Andere wiederum griffen gern auf die Hilfestellung zurück. Faust rechnet damit, dass der Bedarf in Zukunft weiter steigen wird,

da die Bevölkerung immer älter werde und der Wunsch, in vertrauter Umgebung sterben zu können, wachsen dürfte.

Der Vorsitzende des Verwaltungsbezirks Detmold der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Alexander Graudenz, vertritt die Auffassung, dass die betroffenen Patienten in Lippe auf eine „außerordentlich gute Versorgung“ zurückgreifen könnten. Das habe mit der guten Zusammenarbeit mit den lippischen Kliniken zu tun, aber auch mit dem Wirken des ambulanten Hospizdienstes und dem Bestehen eines stationären Hospizes.

Gleichzeitig bemängelt Graudenz die „völlig unzureichende finanzielle Ausstattung“ der Ärzte in Zusammenhang mit der Palliativmedizin. Regierung und Krankenkassen setzten hier auf das „Helfersyndrom“ aller Akteure.

Der Arzt: „Die Strategie geht auf, allerdings geschieht dies auf der Grundlage der Selbstaubeutung der Beteiligten.“ Den Kassen gehe es dabei vorrangig um Kosteneinsparung, während der Gesetzgeber ausdrücklich die Notwendigkeit der Bereitstellung von neuen Geldern eingefordert habe.



Dr. Alexander Graudenz



Arne Faust FOTOS: GERSTENDORF-WELLE